

# 中华人民共和国卫生行业标准

WS 214—2001

---

## 流行性乙型脑炎诊断及处理原则

**Diagnostic criteria and principles of  
management of japanese B encephalitis**

2001-11-23 发布

2002-05-01 实施

---

中华人民共和国卫生部 发布

## 目 次

前言 .....	I
1 范围 .....	1
2 诊断原则 .....	1
3 诊断标准 .....	1
4 处理原则 .....	1
附录 A(标准的附录) 实验诊断方法 .....	3
附录 B(提示的附录) 间接法 ELISA 查乙脑 IgG 抗体 .....	6

## 前 言

流行性乙型脑炎是由乙型脑炎病毒经蚊虫媒介而引起的中枢神经系统损伤的急性传染病,是一种人畜共患的自然疫源性疾病。人感染乙型脑炎病毒后大多数表现为亚临床型感染,约1%(或更少)的感染者有典型的脑炎症状。我国是流行性乙型脑炎的流行区,除西藏、青海、新疆等少数地区外,全国都有发病报告。河南、湖南、湖北、贵州、江西、广东、广西都是较重的流行地区。目前已有疫苗可供预防,但无特异性有效的治疗方法,《中华人民共和国传染病防治法》中将流行性乙型脑炎列为乙类传染病管理。为更好地指导防治工作,特制定本标准。

本标准的附录 A 是标准的附录。

本标准的附录 B 是提示的附录。

本标准由卫生部疾病控制司提出。

本标准起草单位:中国预防医学科学院病毒学研究所、北京地坛医院。

本标准主要起草人:张礼璧、徐道振。

本标准由卫生部委托卫生部传染病监督管理办公室负责解释。

# 中华人民共和国卫生行业标准

## 流行性乙型脑炎诊断标准及处理原则

WS 214—2001

Diagnostic criteria and principles of  
management of japanese B encephalitis

### 1 范围

本标准规定了流行性乙型脑炎(以下简称乙脑)的诊断标准和处理原则。

本标准适用于全国各级医疗、保健机构、卫生防疫机构对流行性乙型脑炎的诊断、报告和处理。

### 2 诊断原则

依流行病学史和症状体征、实验室检查、进行综合分析、作出临床诊断,确诊须依靠血清学或病原学检查。

### 3 诊断标准

#### 3.1 流行病学

在乙脑流行地区居住,在蚊虫叮咬季节发病或发病前 25 d 内在蚊虫叮咬季节到过乙脑流行地区旅行。

#### 3.2 症状体征

3.2.1 急性起病,发热头痛,喷射性呕吐,嗜睡,可伴有脑膜刺激症状。

3.2.2 急性起病,发热 2 d~3 d 后出现不同程度的意识障碍,如昏迷、惊厥、抽搐、肢体痉挛性麻痹等中枢神经症状,或发展至中枢性呼吸循环衰竭。

3.2.3 脑脊液:压力增高,呈非化脓性炎症改变〔外观清亮,蛋白轻度增高,糖与氯化物正常,白细胞增高,多在 $(50\sim 500)\times 10^6/L$ ,早期多核细胞为主,后期单核细胞为主〕。

3.2.4 一个月内未接种过乙脑疫苗者,血或脑脊液中抗乙脑 IgM 抗体阳性。

3.2.5 恢复期血清中抗乙脑 IgG 抗体或中和抗体滴度比急性期有 4 倍以上升高者,或急性期抗乙脑 IgG 抗体阴性,恢复期阳性者。

3.2.6 脑脊液、脑组织、血清分离乙脑病毒阳性(详见附录 A)。

#### 3.3 病例分类

3.3.1 疑似病例 3.1 加 3.2.1 或 3.2.2。

3.3.2 临床诊断病例 疑似病例加 3.2.3。

3.3.3 确诊病例 临床诊断病例加 3.2.4 或 3.2.5 或 3.2.6。

### 4 处理原则

#### 4.1 治疗

目前无特效抗病毒药物,主要以对症、支持、综合治疗为主。

4.1.1 乙脑病人室内防蚊、灭蚊,精心护理和监护病人,密切观察病情变化。