

中华人民共和国卫生行业标准

WS 439—2013

钩虫病的诊断

Diagnosis of hookworm disease

2013-06-14 发布

2013-12-01 实施

中华人民共和国卫生和计划生育委员会 发布

目 次

前言	III
1 范围	1
2 术语和定义	1
3 诊断依据	1
4 诊断原则	2
5 诊断	2
6 鉴别诊断	2
附录 A (资料性附录) 病原学	3
附录 B (资料性附录) 流行病学	6
附录 C (资料性附录) 临床表现	8
附录 D (规范性附录) 实验室检查	9
附录 E (资料性附录) 鉴别诊断	11
参考文献	13

前 言

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准起草单位：浙江省医学科学院寄生虫病研究所、中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所、广东省疾病预防控制中心。

本标准主要起草人：闻礼永、严晓岚、官亚宜、李理、方悦怡。

钩虫病的诊断

1 范围

本标准规定了钩虫病的诊断依据、诊断原则、诊断和鉴别诊断。

本标准适用于全国各级疾病预防控制机构和医疗机构对钩虫病的诊断。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

2.1

钩虫 hookworm

钩口科(Ancylostomatidae)线虫的统称。在我国主要流行十二指肠钩口线虫(*Ancylostoma duodenale*，简称十二指肠钩虫)和美洲板口线虫(*Necator americanus*，简称美洲钩虫)(参见附录 A、附录 B)。

2.2

钩虫感染 hookworm infection

仅在人体粪便或其他组织样本中检获钩虫虫卵、幼虫或成虫，而感染者无明显临床症状和体征。

2.3

钩虫病 hookworm disease

钩虫寄生于人体或幼虫在人体内移行所引起的皮肤、呼吸系统、消化系统、神经系统和血液系统等病变，并出现相应的临床症状和体征(参见附录 C)。

3 诊断依据

3.1 流行病学史

居住在钩虫病流行区或者曾到过流行区，且人体手足等皮肤裸露部位在感染季节与土壤有接触史或有食入不洁蔬菜、瓜果史(流行病学资料参见附录 B)。

3.2 临床表现(参见附录 C)

3.2.1 早期可出现皮炎，多见于足趾或手指间，表现为局部皮肤有烧灼、针刺、瘙痒等感觉。可出现充血斑点或颗粒状丘疹，继而出现小出血点或小疱疹，继发感染后形成脓疮。

3.2.2 可出现咽喉发痒、阵发性咳嗽、咳痰、气喘、声嘶等呼吸系统症状，常伴有发热、畏寒等全身性症状；重度感染者可出现剧烈干咳、胸痛和哮喘。

3.2.3 多有上腹部不适或隐痛、恶心、呕吐、腹泻等消化系统症状，重度感染者可出现黏液便或水样便，或上消化道出血，以柏油样便为主。婴儿感染可出现营养不良和生长发育迟缓。

3.2.4 重度感染者可出现智力减退、意识迟钝、知觉异常、视力模糊等神经系统临床表现。少数患者可出现嗜吃生米、生豆、泥土等异嗜症。

3.2.5 血液系统临床症状和体征主要表现为缺铁性贫血，可出现皮肤黏膜苍白，以眼睑、口唇和牙床较明显，指甲有扁平甲及反甲现象，在重度感染者中多见。