

团 体 标 准

T/CHATA 015—2021

儿童结核分枝杆菌潜伏感染检测和 预防性治疗

Guidelines on latent tuberculosis infection testing and treatment in children

2021-07-09 发布

2021-07-09 实施

中国防痨协会 发布

目 次

前言	III
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 儿童 LTBI 检测对象	1
5 儿童 LTBI 检测方法	2
6 儿童 LTBI 检测流程	2
7 儿童 LTBI 诊断标准	2
8 预防性治疗对象	2
9 预防性治疗方案	3
10 预防性治疗对象的管理	3
附录 A (规范性) 儿童 LTBI 检测流程图	4
参考文献	5

前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第 1 部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由首都医科大学附属北京儿童医院和湖南省胸科医院共同提出。

本文件由中国防痨协会归口。

本文件起草单位：首都医科大学附属北京儿童医院、湖南省胸科医院、四川大学华西第二医院、中国医学科学院病原生物学研究所、复旦大学附属儿科医院、上海市疾病预防控制中心、中国疾病预防控制中心、中国科学院生物物理研究所、上海市公共卫生临床中心、沈阳市第十人民医院、温州医科大学附属第二医院、育英儿童医院、天津市儿童医院、深圳市第三人民医院、湖南省儿童医院、南华大学附属长沙中心医院、广州市妇女儿童医疗中心、昆明市儿童医院、广西医科大学第一附属医院。

本文件主要起草人：申阿东、唐细良、白丽琼、万朝敏、高磊、曾玫、沈鑫、成君、毕利军、卢水华、孙琳、焦伟伟、王玉梅、谭云洪、陈禹、徐保平、焦安夏、刘钢、刘小荣、张学军、张海邻、徐勇胜、李国保、邓国防、朱渝、陈艳萍、王曼知、卢根、王艳春、刘晓梅、李明、蒋敏。

儿童结核分枝杆菌潜伏感染检测和 预防性治疗

1 范围

本标准规定了儿童结核分枝杆菌潜伏感染的检测对象、检测方法、诊断标准、预防性治疗对象、预防性治疗方案以及预防性治疗对象管理。

本标准适用于各级儿童医院、综合医院儿科或感染科、结核病专科医院以及其他相关医疗卫生机构。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

儿童 children

18岁以下的任何人。

3.2

结核分枝杆菌潜伏感染 latent tuberculosis infection; LTBI

机体表现出对结核分枝杆菌抗原刺激可产生持续的免疫应答,但无任何活动性结核病的临床证据。

3.3

肺结核可疑症状 suspicious symptoms of pulmonary tuberculosis

咳嗽、咳痰 ≥ 2 周,或痰中带血或咯血为肺结核可疑症状。此外,低热、盗汗、乏力、胸闷、胸痛、生长发育迟缓、体质量不增或减轻、精神倦怠、厌食、活动减少等也是儿童肺结核患者的常见症状。

3.4

密切接触 close contact

①活动性肺结核确诊病例(参见 WS 288—2017)或肺部有空洞的临床诊断病例(参见 WS 288—2017)或有咳嗽/咳痰症状的临床诊断病例的密切接触者为:在其诊断前3个月至开始治疗后14 d内,与其共同生活的家人或同班级、同宿舍的同学,或在其他密闭空间与其直接接触连续8 h及以上,或与其接触时间累计达到或超过40 h的人员。②无空洞且无咳嗽/咳痰症状的临床诊断病例的密切接触者为:在其诊断前1个月至开始治疗后14 d内,与其共同生活的家人或同班级、同宿舍的同学。

4 儿童 LTBI 检测对象

4.1 出现肺结核可疑症状(见 3.3)的就诊儿童。

4.2 具有 LTBI 高风险因素的儿童,包括以下五类人群。

a) 有活动性肺结核患者密切接触史的儿童,尤其是5岁以下儿童。