



# 中华人民共和国卫生行业标准

WS 294—2016  
代替 WS 294—2008

---

## 脊髓灰质炎诊断

Diagnosis for poliomyelitis

2016-04-26 发布

2016-10-20 实施

---

中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会

发布

中华人民共和国卫生  
行业标准  
脊髓灰质炎诊断

WS 294—2016

\*

中国标准出版社出版发行  
北京市朝阳区和平里西街甲2号(100029)  
北京市西城区三里河北街16号(100045)

网址: [www.spc.org.cn](http://www.spc.org.cn)

服务热线: 400-168-0010

2016年8月第一版

\*

书号: 155066·2-29500

版权专有 侵权必究

## 前 言

本标准 3.3.1、3.3.2、第 5 章为强制性条款,其余为推荐性条款。

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准代替 WS 294—2008《脊髓灰质炎诊断标准》。

本标准自实施之日起,WS 294—2008 同时废止。

本标准与 WS 294—2008 相比,主要技术变化如下:

- 增加了缩略语 CPE、L20B、NPEV、RD、VP;
- 增加了“或近期当地发生脊髓灰质炎野病毒输入事件”(见 3.1.1);
- 增加了“既往未接种或未全程接种 OPV 或 IPV”(见 3.1.2);
- 将“潜伏期为 3 d~35 d(一般为 5 d~14 d)”移入“临床表现”部分(见 3.2.1,2008 年版的 3.1.2);
- 修改了“早期可有发热、咽部不适,婴幼儿可烦躁不安”为“早期可有发热、咽部不适,患者可烦躁不安”(见 3.2.2,2008 年版的 3.2.1);
- 删除了“且未发现其他病因”(见 3.2.4,2008 年版的 3.2.3);
- 增加了“或 IPV”和“未接触疫苗病毒”(见 3.3.2);
- 修改了临床诊断病例,除临床表现或实验室检测 3.3.2 外,需要考虑流行病学史(见 5.2,2008 年版的 5.2);
- 将“合格粪便标本”修改为“粪便、咽部、脑脊液或脊髓组织”[见 5.4b),2008 年版的 5.4.2];
- 修改了“与 OPV 有关的其他病例”(见 5.5,2008 年版的 5.5);
- 根据脊髓灰质炎流行病学特征的变化,在附录 A 中,对脊髓灰质炎的病原学、流行病学和临床表现中的有关描述予以订正(见附录 A);
- 根据 WHO 实验室操作手册,对脊髓灰质炎病毒的分离与定型方法进一步予以标准化(见附录 B)。

本标准起草单位:山东省疾病预防控制中心、中国疾病预防控制中心、济南市传染病医院。

本标准主要起草人:徐爱强、许文波、李黎、梁晓峰、罗会明、余文周、张勇、陶泽新、陈士俊、温宁、汪海波。

本标准所代替标准的历次版本发布情况为:

- GB 16394—1996;
- WS 294—2008。

# 脊髓灰质炎诊断

## 1 范围

本标准规定了脊髓灰质炎的诊断依据、诊断原则、诊断和鉴别诊断。

本标准适用于全国各级各类医疗卫生机构及其工作人员对脊髓灰质炎的诊断。

## 2 缩略语

下列缩略语适用于本文件。

AFP:急性弛缓性麻痹(acute flaccid paralysis)

CPE:致细胞病变效应(cytopathic effect)

cVDPVs:循环的疫苗衍生脊髓灰质炎病毒(circulating vaccine-derived polioviruses)

GBS:吉兰-巴雷综合征(又称格林-巴利综合征)(Guillain-Barre syndrome)

IgG:免疫球蛋白 G(immunoglobulin G)

IgM:免疫球蛋白 M(immunoglobulin M)

IPV:脊髓灰质炎灭活疫苗(poliovirus vaccine, inactivated)

iVDPV:免疫缺陷者疫苗衍生脊髓灰质炎病毒(immunodeficiency vaccine-derived poliovirus)

L20B:转人脊髓灰质炎病毒受体基因的鼠肺细胞(mouse L cells expressing the human poliovirus receptor)

NPEV:非脊髓灰质炎肠道病毒(non-polio enterovirus)

OPV:口服脊髓灰质炎减毒活疫苗(oral poliovirus vaccine, live)

RD:人横纹肌肉瘤(rhabdomyosarcoma)

VAPP:疫苗相关麻痹型脊髓灰质炎(vaccine-associated paralytic poliomyelitis)

VDPV:疫苗衍生脊髓灰质炎病毒(vaccine-derived poliovirus)

VP:病毒蛋白(virus protein)

## 3 诊断依据

### 3.1 流行病学史(参见附录 A)

3.1.1 与确诊的脊髓灰质炎患者有接触史;近期曾经到过世界卫生组织(WHO)近期公布的脊髓灰质炎流行地区,或近期当地发生脊髓灰质炎野病毒输入事件。

3.1.2 既往未接种或未全程接种 OPV 或 IPV。

### 3.2 临床表现(参见附录 A)

3.2.1 潜伏期为 3 d~35 d(一般为 5 d~14 d)。

3.2.2 早期可有发热、咽部不适,患者可烦躁不安、腹泻或便秘、多汗、恶心、肌肉酸痛等症状。

3.2.3 热退后(少数可在发热过程中)出现不对称性弛缓性麻痹。神经系统检查发现肢体和(或)腹肌不对称性(单侧或双侧)弛缓性麻痹,躯体或肢体肌张力减弱、肌力下降、深部腱反射减弱或消失,但无感觉障碍。