



中华人民共和国国家标准

GB 16393—1996

新生儿破伤风诊断标准及处理原则

Diagnostic criteria and principle of
management for tetanus neonatorum

1996-05-23 发布

1996-12-01 实施

国家技术监督局 发布
中华人民共和国卫生部

目 次

前言	Ⅲ
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) 新生儿破伤风的处理	2
附录 B(提示的附录) 病原学诊断方法	3

前 言

新生儿破伤风是破伤风杆菌由脐部,偶可由新生儿外伤处侵入而引起的急性感染性疾病。新生儿破伤风是发展中国家的严重卫生问题。1989年5月,第42届世界卫生大会通过了到1995年消除该病的决议。在1990年世界儿童问题高级首脑会议上,我国政府对此作了承诺。为了适应防治工作的需要,特制定本标准。

本标准附录A是标准的附录。

本标准附录B是提示的附录。

本标准由中华人民共和国卫生部提出。

本标准负责起草单位:天津市传染病医院。

本标准起草人:邹焕文、周秦玉、陈宝珍。

本标准由卫生部委托卫生部传染病防治监督管理办公室负责解释。

中华人民共和国国家标准

GB 16393—1996

新生儿破伤风诊断标准及处理原则

Diagnostic criteria and principle of
management for tetanus neonatorum

根据《中华人民共和国传染病防治法》及其《中华人民共和国传染病防治法实施办法》制定本标准。

1 范围

本标准规定了新生儿破伤风的诊断标准和处理原则。

本标准适用于各级、各类医疗保健,卫生防疫机构人员对新生儿破伤风的诊断、报告和处理。

2 诊断原则

诊断主要依靠典型独特的临床表现和接生过程消毒不严史或分娩过程新生儿局部外伤未经消毒史。有条件可做病原学检查〔见附录 B(提示的附录)〕。

3 诊断标准

3.1 有分娩时的接生过程及脐部处理消毒不严史或新生儿出生后有外伤局部未经消毒处理史。

3.2 临床表现

出生后 4~6 d,少数早至 2 d 迟至 14 d 以上发病。

早期牙关紧闭、吸乳困难,继之面肌痉挛呈苦笑面容。四肢肌肉阵发性强直性痉挛,腹直肌痉挛强直如板状,颈项强直呈角弓反张。呼吸肌、喉肌痉挛可致窒息、呼吸衰竭、心力衰竭。

3.3 脐部或伤口处分泌物做厌氧菌培养,部分病例(30%左右)可获得破伤风杆菌阳性。

3.4 临床诊断病例

具备 3.1 加 3.2。

4 处理原则〔见附录 A(标准的附录)〕

4.1 病人的治疗

4.1.1 一般治疗及护理。

4.1.2 破伤风抗毒素 中和未结合的游离毒素。

4.1.3 止痉剂 控制痉挛发作。

4.1.4 抗生素 控制炎症。

4.1.5 脐部处理。

4.1.6 其他。

4.2 预防

4.2.1 推广新法接生。

4.2.2 高危县育龄期妇女或孕期妇女施行破伤风类毒素免疫预防。