

ICS
CCS

DB42

湖北省地方标准

DB 42/T XXXX-XXXX

湖北省重症疟疾病例管理规范

Guidelines for the Management of Severe Malaria Cases in
Hubei Province

（征求意见稿）

2026-XX-XX 发布

2026-XX-XX 实施

湖北省市场监督管理局

发布

目 次

前言	II
1 范围	3
2 规范性引用文件	3
3 术语和定义	3
4 诊断	4
5 病例报告	4
6 病例抗疟治疗及转诊	5
7 疟疾病例流行病学调查	5
8 同行人员调查	6
9 实验室复核	6
10 病例随访	6
11 健康教育	6
附录 A	7
附录 B	8
附录 C	9

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。

本文件由湖北省卫生健康委提出并归口。

本文件准起草单位：湖北省疾病预防控制中心、武汉市金银潭医院、武汉市疾病预防控制中心。

本文件主要起草人：

湖北省重症疟疾病例管理规范

1 范围

本文件规定了湖北省重症疟疾病例的诊断、报告、复核、抗疟治疗及转诊、流行病学调查、随访及健康教育的工作要求。

本文件适用于各级疾病预防控制机构和医疗机构对重症疟疾病例的管理工作。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。

WS 259-2015 疟疾的诊断

WS/T 471-2015 寄生虫病诊断名词术语

WS/T 485-2016 抗疟药使用规范

WS/T 569-2017 疟原虫检测 血涂片镜检法

WS/T 10029-2025 疟原虫检测 免疫层析法

WS/T 10030-2025 疟原虫检测 虫种核酸鉴定法

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1 疟疾 malaria

由疟原虫寄生于人体引起的传染性寄生虫病，主要有间日疟、恶性疟、三日疟、卵形疟等。

3.2 重症疟疾病例 severe malaria

将疟原虫检测阳性，且出现下列之一临床表现者，判定为重症疟疾：①意识受损：成人格拉斯哥昏迷评分 <11 ，儿童布兰太尔昏迷评分 <3 ；②虚脱：全身无力，无法坐、站或行走；③多次抽搐：24 h 内发作两次以上；④酸中毒：碳酸氢根盐 <15 mmol/L 或静脉血浆乳酸 ≥ 5 mmol/L；⑤低血糖：血糖 <2.2 mmol/L；⑥严重贫血：12 岁以下儿童血红蛋白 ≤ 50 g/L，红细胞压积 $\leq 15\%$ ；成人血红蛋白 <70 g/L，红细胞压积 $<20\%$ ；⑦肾功能损害：血浆或血清肌酐 >265 μ mol/L 或血尿素氮 >20 mmol/L；⑧黄疸：血浆或血清总胆红素 >50 μ mol/L；⑨肺水

肿或急性呼吸窘迫综合征：静息状态下指脉氧饱和度 $<92\%$ ，呼吸频率 >30 次/min；⑩显著出血：包括鼻衄、牙龈或静脉穿刺部位的反复或长期出血，呕血；⑪休克：代偿性休克定义为毛细血管重新充血 $\geq 3s$ ，但无低血压。失代偿性休克定义为儿童收缩压 $<70\text{mmHg}$

($1\text{mmHg}=0.133\text{kPa}$) 或成人 $<80\text{mmHg}$ 伴灌注受损表现；⑫高原虫血症：恶性疟原虫血症 $>10\%$ 。

由于我国已消除疟疾，人群对疟原虫免疫力极低，患者原虫密度 $>5\%$ 即可导致重症疟疾，因此，我国对世界卫生组织（WHO）上述指标的第 12 项高原虫血症的 $>10\%$ 调低为 5%。

3.3 流行病学个案调查 Epidemiological Investigation

病例报告地县级疾病预防控制机构（下称疾控机构）在病例报告 3 个自然日内对该病例完成个案流行病学调查。

3.4 疟原虫在红细胞内发育各期的形态 Morphology of *Plasmodium* intraerythrocytic stages

疟原虫在红细胞内生长、发育、繁殖，形态变化很大。一般分为三个主要发育期，包括滋养体、裂殖体和配子体。

3.5 同行人员 Fellow travelers of the imported malaria case

疟疾病例的同行人员是指与输入性疟疾病例在疟疾流行国家或地区有共同的生活、工作、旅游、学习、经商等经历的人员，可以是同一批回国也可以分多批次回国。

3.6 首次随访 First follow-up

重症病例符合出院标准时，开展首次随访，记录预后转归。

3.7 后续随访 Subsequent follow-up

重症病例出院后，以首次随访为 D0，分别于 D7、D14、D28、D42 开展定期随访。

4 诊断

按《疟疾的诊断》（WS 259-2015）执行。

5 病例报告

5.1 报告

各类医疗卫生机构对发现的疟疾病例，于诊断后 24 小时内通过中国疾病预防控制中心信息系统中监测报告管理系统进行网络报告。若医疗机构发现重症疟疾病例，应及时向属地疾控机构报告。

5.2 审核

各级疾控机构根据流行病学调查和本级实验室复核结果完成审核。

5.3 订正

经省级疟疾诊断参比实验室复核后诊断结果发生变更时，应由报告地县级疾控机构或报告单位即时通过中国疾病预防控制中心信息系统中监测报告管理系统订正。

6 病例抗疟治疗及转诊

重症疟疾的抗疟药使用方案按《抗疟药使用规范》（WS/T 485-2016）执行。不具备重症疟疾救治条件的医疗机构，发现重症病例后，应及时将就诊病人转诊至有重症疟疾救治条件的医疗机构。

7 疟疾病例流行病学调查

7.1 即时流调

病例报告地县级疾控机构在接到重症疟疾病例报告后，应及时前往该医疗机构开展流行病学调查。若重症疟疾病例因病情较重不能正常对答，应立即对其家属、同行人员或相关人员开展调查（见附录 A）。

7.2 协同流调

医疗机构转诊重症病例前，应将病例基本信息、病情及拟转入机构报告属地县级疾控机构。跨县域转诊的，由县级疾控机构逐级上报，转出地与转入地共同的上一级疾控机构协调两地协同开展流行病学调查；县域内转诊的，由属地县级疾控机构组织开展。（见附录 A）

7.3 补充流调

待重症疟疾病例生命体征平稳且可正常对答后，病例报告地县级疾控机构应立即启动补充流行病学调查。调查内容应核实前期流调信息，最终形成完整的流行病学调查报告（见附录 A）。

8 同行人员调查

对所有同行人员，由病例报告地县级疾控机构负责采用疟疾快速诊断试纸条（RDT）、血涂片镜检或核酸检测进行疟原虫筛查。非本辖区境外同行返回人员的追踪调查由病例报告

地县级疾控机构通知同行人员现工作地（或居住地）县级疾控机构开展调查，其中跨省调查由省级疾控机构通知（见附录 A）。

9 实验室复核

县级疾控机构应在病例报告后 3 天内完成血涂片镜检复核，包括鉴定疟原虫虫种、原虫密度计数和识别红细胞内期各期形态（见附录 B），并向报告单位反馈复核结果；同时，应尽快将样本（含服用抗疟药前的血涂片和滤纸血或抗凝血）送至上级疾控机构复核。省级疟疾诊断参比实验室收到样本后，应及时完成血涂片镜检与核酸检测确认，并将结果逐级反馈至报告单位。

10 病例随访

10.1 首次随访

对符合出院标准的病例，由该医疗机构所在地的县级疾控机构，在出院后 24 小时内完成首次随访（可采用线上或线下的方式，见附录 C），若病例出院后已返回现住地，应将首次随访结果（见附录 C）及时推送至病例现住址所在地的县级疾控机构。

10.2 后续随访

以首次随访为 D0，由病例现住址所在地县级疾控机构分别于 D7、D14、D28 和 D42，开展后续随访和健康监测，可采用线上或线下方式（见附录 C）。

11 健康教育

病例现住址所在地县级疾控机构应对病例及其家属开展疟疾防治健康教育，重点普及疾病危害、传播风险、个人防护措施及早期症状识别，强化其及时就诊意识。

附录 A

（规范性）

重症疟疾病例流行病学调查

A.1 病例基本情况

收集病人姓名、性别、年龄、户籍地址和现住址、工作单位、联系电话、既往身体状况或既往史，是否有基础疾病。

A.2 发病与就诊情况

A.2.1 发病和就诊情况

回顾发病和就诊情况，包括发病时间、就诊时间、就诊医院、诊断方法、诊断结果及治疗情况。

A.2.2 病例报告

病例报告单位、报告时间和疟原虫虫种。

A.2.3 治疗情况

门诊治疗或住院治疗，判断是否为重症病例，记录抗疟治疗药物的使用情况，临床治疗情况，如转院，请描述转院的方式、转院时间、收治医院和科室名称。

A.2.4 病例临床症状及异常的生化指标

病例的临床症状、体征及各项异常的生化指标。

A.3 个案流调情况

A.3.1 境外旅居史

详细描述出入境时间、境外居留地点、境外务工及居住环境、个人预防措施、境外疟疾患病情况与治疗情况。

A.3.2 同行人员情况

同行回国人员人数，姓名，联系方式，现住地址，当前健康状况，境外疟疾患病情况与治疗情况，主动筛查情况（RDT、血涂片镜检或核酸检测进行疟原虫筛查结果）。

A.4 实验室检测结果

医疗机构检测疟原虫虫种结果（血涂片镜检、RDT）；县级复核结果，包括定性、疟原虫虫种鉴定和疟原虫密度（血涂片镜检、RDT）；市级复核结果，包括定性、疟原虫虫种鉴定和疟原虫密度（血涂片镜检、RDT、核酸检测）；省级复核结果，包括定性、疟原虫虫种鉴定和疟原虫密度（血涂片镜检、RDT、核酸检测）。

A.5 病例判定

A.5.1 排除本地感染证据资料

居住地媒介、疫情和传播条件。

A.5.2 病例判定及依据

境外感染依据和排除本地感染依据。

附录 B

(资料性)

重症疟疾病例检测复核记录表

姓名		大疫情网编号	
报告单位		报告时间	
报告单位 诊断结果	血涂片镜检： RDT：		
采血时间		是否为服用抗疟药前的 血样	☐ 是 ☐ 否
县级疾控 复核结果	血涂片镜检	疟原虫虫种： 红内期各期形态：	复核人： 复核时间：
	疟原虫密度		快检试剂盒厂家及批号：
	RDT		备注：
市级疾控 复核结果	血涂片镜检	疟原虫虫种： 红内期各期形态：	复核人： 复核时间：
	疟原虫密度		快检试剂盒厂家及批号：
	RDT		核酸检测试剂盒厂家及批号：
	核酸检测		备注：
省级疾控 复核结果	血涂片镜检	疟原虫虫种： 红内期各期形态：	复核人： 复核时间：
	疟原虫密度		快检试剂盒厂家及批号：
	RDT		核酸检测试剂盒厂家及批号：
	核酸检测		备注：

附录 C

（资料性）

重症疟疾病例随访表

病例姓名	病例大疫情网 编号	首次随访（D0）			后续随访							
					D7		D14		D28		D42	
		随访时 间	转归 情况	出 院 时 间	随访 时间	健康 状况	随访 时间	健康 状况	随访 时间	健康 状况	随访 时间	健康 状况

注：（1）随访时间格式：×××年××月××日（2）转归情况包括：痊愈、好转、死亡

参考文献

- [1] 国家卫生健康委办公厅等13部委. 关于印发防止疟疾输入再传播管理办法的通知. 国卫办疾控发〔2020〕26号. 2021-01-06.
- [2] 世界卫生组织,《疟疾治疗指南》(第三版)。
World Health Organization. WHO guidelines for malaria [M]. Geneva: WHO, 2025.
- [3] 世界卫生组织,《重症疟疾的管理与操作手册》(第三版)。
- [4] 国家传染病医学中心撰写组; 李兰娟, 张文宏, 黄建荣, 高琪, 等. 疟疾诊疗指南[J]. 中国寄生虫学与寄生虫病杂志, 2022, (4): 419-427.
- [5] 华海涌, 孙芳, 陈伟, 高琪, 等. 世界卫生组织《重症疟疾管理实用手册》(第三版解读) [J]. 中国热带医学, 2018, (18): 643-645.