

团 体 标 准

T/CADERM 3054-2023

人狂犬病消除准则

Criteria for elimination of human rabies

2023-12-6 发布

2024-1-6 实施

中国医学救援协会 发布

目 次

前 言	II
引 言	III
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
3.1 人狂犬病 human rabies	1
3.2 狂犬病疫苗 rabies vaccine	1
3.3 狂犬病高风险地区 rabies high-risk areas	1
3.4 狂犬病暴露 rabies exposure	1
3.5 狂犬病疑似病例 suspected case of rabies	2
4 消除要求	2
4.1 预防策略和建议	2
4.2 报告与监测	2
5 消除判定	2
参考文献	3

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。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由中国医学救援协会动物伤害救治分会提出。

本文件由中国医学救援协会标准化工作委员会归口。

本文件起草单位：北京大学人民医院、温州医科大学附属第五医院（丽水市中心医院）、首都医科大学附属北京朝阳医院、北京市和平里医院、缙云县第二人民医院、中国疾病预防控制中心、北京大学第一医院、武汉市疾病预防控制中心、南方医科大学第五附属医院、青岛市第八人民医院、天津市西青医院、晋江市中医院、云南大学附属医院、武汉市江汉区新华街社区卫生服务中心、广西国际壮医医院、通化市人民医院、北京市昌平医院、河北医科大学第一医院、张家口市第一医院、哈尔滨市第四医院、呼和浩特市第一医院、北京大学深圳医院、兵器工业五二一医院、重庆市急救医疗中心（重庆大学附属中心医院）。

本文件主要起草人：王传林、兰频、陈庆军、刘明俊、谢璐涛、赖林杰、杜望、刘皖娟、陈颂如、殷文武、刘斯、吕新军、朱政纲、康新、薛乔升、刘琨、李明、郭志涛、庄鸿志、吴俊华、石斌、唐华民、李洪臣、王博、吴卫中、邹建平、苗冬滨、刘明法、范昭、冯祖欣、唐映利、杨树青。

引 言

狂犬病是一种严重威胁人类健康的传染病，它是由狂犬病病毒引起，通过受感染动物（尤其是犬类）的咬伤或唾液传播给人类。狂犬病具有高度致死性和传染性，对人类的生命安全和公共卫生构成了巨大威胁。

自2007年以来，我国人类狂犬病病例的发病率呈同比下降趋势。2020年，全国狂犬病死亡人数和报告病例的省份都有所下降。但在各类传染病中，狂犬病死亡人数仍然排在前列，仅次于艾滋病、肺结核和病毒性肝炎。过去20年里，寻求狂犬病预防的门诊需求大幅增长。世界卫生组织（WHO）、世界动物卫生组织（WOAH）、联合国粮食及农业组织（FAO）和全球狂犬病控制联盟（GARC）于2015年12月启动了狂犬病全球框架，并于2018年启动了全球战略计划，旨在2030年能消除狗介导的狂犬病。

为了实现人狂犬病的消除，在参考《2018年世界卫生组织狂犬病疫苗立场文件》、《常见动物致伤诊疗规范（2021年版）》及《狂犬病暴露预防处置工作规范（2023年版）》的基础上，结合国内外狂犬病研究进展，根据我国狂犬病防治特点，制定了本文件。本文件将填补人狂犬病消除文件的空白，提出明确的人狂犬病消除要求，有助于早日实现人狂犬病的消除。

人狂犬病消除准则

1 范围

本文件规定了人狂犬病消除工作的消除要求和判定准则。

本文件适用于医疗卫生机构对人狂犬病防治的评估和指导。

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。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

T/CADERM 3010 狂犬病暴露预防处置门诊设置规范

T/CADERM 3011 狂犬病暴露后伤口处理规范

T/CADERM 3012 狂犬病诊断与治疗规范

3 术语和定义

T/CADERM 3010、T/CADERM 3011和T/CADERM 3012中界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

3.1 人狂犬病 human rabies

一种由狂犬病病毒（Lyssavirus）引起的急性传染病，主要通过狂犬病病毒感染动物的咬伤或唾液传播给人类。

注：人狂犬病会引起人体内中枢神经系统的感染和破坏，表现出严重的神经系统症状和病理变化。

3.2 狂犬病疫苗 rabies vaccine

用狂犬病病毒疫苗株接种原代细胞或传代细胞，培养后，收获病毒液，经灭活病毒、浓缩、纯化，加入适宜的稳定剂制成，用于预防狂犬病的疫苗。

3.3 狂犬病高风险地区 rabies high-risk areas

在一定时期内（通常为一年内）狂犬病病例数较多、疫情较为严重的地区。

注：这些地区通常是存在狂犬病疫情爆发或持续传播的地方。

3.4 狂犬病暴露 rabies exposure

被狂犬病犬、疑似病犬、不能确定是否健康的狂犬病宿主动物咬伤、抓伤、舔舐黏膜或破损皮肤处，或者开放性伤口、黏膜接触到可能感染狂犬病病毒的动物唾液或者组织。

3.5 狂犬病疑似病例 suspected case of rabies

有疑似或确定狂犬病暴露史，临床表现类似狂犬病症状的病例。

注：该病例尚未经实验室检测确认。

4 消除要求

4.1 预防策略和建议

4.1.1 持续疫苗接种

在狂犬病高风险地区，对狗进行持续的疫苗接种，覆盖率保持在 70%或以上，是预防人类狂犬病的关键策略。

4.1.2 预防处置门诊设立

县级行政区内的乡、镇医疗卫生机构设立狂犬病暴露预防处置的合格门诊。

4.2 报告与监测

4.2.1 报告

狂犬病是属于法定的乙类传染病，关于病例上报的内容、程序、方式和时限等，参见《中华人民共和国传染病防治法》。

4.2.2 监测

对狂犬病疑似病例进行调查，记录保留 24 个月。调查方式可采取面对面采访、电话调查、医疗记录查询。调查内容包括基本信息、暴露史、临床症状和狂犬病疫苗接种史等。

5 消除判定

以县级行政区为单位，在过去 24 个月内没有新确诊人狂犬病病毒本土感染病例。本县级行政区以外确诊的人狂犬病病例输入不影响该地区人狂犬病消除状态的判定。

参考文献

- [1] 中国疾病预防控制中心. 狂犬病暴露预防控制技术指南 (2016年版) [Z]. 2016—01—29.
- [2] 中华人民共和国国家卫生健康委. 常见动物致伤诊疗规范 (2021年版) [Z]. 2021—07—29.
- [3] 殷文武, 王传林, 陈秋兰, 等. 狂犬病暴露预防处置专家共识 [J]. 中华预防医学杂志, 2019, 53 (7): 668-679.
- [4] 中国医师协会急诊医师分会, 中国人民解放军急救医学专业委员会, 北京急诊医学学会, 等. 中国犬咬伤治疗急诊专家共识 (2019) [J]. 中国急救医学, 2019, 39 (9): 819-824.
- [5] World Organisation for Animal Health (WOAH): Terrestrial Animal Health Code (2023) [EB/OL]. <https://www.woah.org/en/what-we-do/standards/codes-and-manuals/terrestrial-code-online-access/>.
- [6] Global Alliance for Rabies Control. Blueprint for Rabies Prevention and Control .Version 4-last updated May 2017[EB/OL]. <http://www.rabiesblueprint.com/>.
- [7] World Health Organization, Food and Agriculture Organization of the United Nations, World Organisation for Animal Health, Global Alliance for Rabies Control. Zero by 30: The Global Strategic Plan to end human deaths from dog-mediated rabies by 2030[EB/OL]. https://www.oie.int/en/document/zero_by_30_final_130618/.
- [8] 中华人民共和国国家疾控局, 中华人民共和国国家卫生健康委. 狂犬病暴露预防处置工作规范 (2023年版) [Z]. 2023—09—16.
-