



# 中华人民共和国国家标准

GB 17015—1997

---

## 炭疽诊断标准及处理原则

Diagnostic criteria and principles of  
management for anthrax

1997-10-06 发布

1998-10-01 实施

---

国家技术监督局  
中华人民共和国卫生部

发布

## 前 言

炭疽(Anthrax)是由炭疽芽孢杆菌(*Bacillus anthracis*)引起的一种人与动物共患传染病,主要存在于食草动物和牲畜群落之中,并能造成环境的广泛污染。由于炭疽芽孢具有对外界环境极强的抵抗力,造成这种污染常持续存在。人类主要通过接触患病的牲畜、进食感染本病的牲畜肉类、吸入含有该菌的气溶胶或尘埃,以及接触污染的毛皮等畜产品而罹患本病。本标准规定了炭疽病人的诊断标准及诊断后所必须进行的处理原则。

本标准的附录 A、附录 B 为标准的附录;附录 C 及附录 D 为提示的附录。

本标准由中华人民共和国卫生部提出。

本标准由中国预防医学科学院流行病学微生物学研究所负责起草。

本标准主要起草人:李爱芳、董树林、刘秉阳、俞东征。

本标准由卫生部委托技术归口单位中国预防医学科学院负责解释。

# 中华人民共和国国家标准

## 炭疽诊断标准及处理原则

GB 17015--1997

### Diagnostic criteria and principles of management for anthrax

#### 1 范围

本标准规定了人炭疽的诊断标准及人炭疽发生后的处理原则。  
本标准适用于各级、各类医疗保健、卫生防疫机构对人炭疽的诊断及处理。

#### 2 定义

本标准采用下列定义。

##### 2.1 炭疽

由炭疽芽孢杆菌引起的一切人类感染,其中包括症状不典型的轻型病例。动物炭疽在本标准中均专门指明,如称为炭疽病畜等。

##### 2.2 就地隔离

在诊断地点或家中隔离炭疽病人。

##### 2.3 感染来源

炭疽病人获得感染的来源。其中包括传染源,指炭疽病人、病畜或其尸体,以及被炭疽芽孢污染的环境及各种物体。

#### 3 炭疽病人的诊断

##### 3.1 诊断依据

###### 3.1.1 流行病学

病人生活在已证实存在炭疽的地区内,或在发病前14日内到达过该类地区;从事与毛皮等畜产品密切接触的职业;接触过可疑的病、死动物或其残骸,食用过可疑的病、死动物肉类或其制品;在可能被炭疽芽孢杆菌污染的地区从事耕耘或挖掘等操作,均应作为流行病学线索。

###### 3.1.2 临床表现

3.1.2.1 体表感染型(皮肤)炭疽:在面、颈、手或前臂等暴露部位的皮肤出现红斑、丘疹、水疱,周围组织肿胀及浸润,继而中央坏死形成溃疡性黑色焦痂,焦痂周围皮肤发红,肿胀,疼痛不显著。引流该部位的淋巴结肿大且常化脓,伴有发热、头痛、关节痛等。少数严重病例,局部呈大片水肿和坏死。

3.1.2.2 经口感染型(肠)炭疽:急性起病,发热,腹胀,剧烈疼痛,腹泻,通常为血样便或血水样便。可有恶心、呕吐,呕吐物中含血丝及胆汁。可累及消化道以外系统。

3.1.2.3 吸入感染型(肺)炭疽:高热,呼吸困难,可有胸痛及咳嗽,咯粘液血痰。肺部体征常只有散在的细湿罗音。X射线的主要表现为纵膈影增宽。常见胸腔积液。

3.1.2.4 脑膜炎型炭疽:可继发于3.1.2.1~3.1.2.3各型,也可能直接发生。剧烈头痛,呕吐,颈强,继而出现谵妄、昏迷、呼吸衰竭,脑脊液多为血性。

国家技术监督局1997-10-06批准

1998-10-01实施