

青海省地方病预防控制所文件

青地病〔2020〕21号

签发人：张雪飞

青海省地方病预防控制所 关于印发《青海省2020年度重大公共卫生专项资金包 虫病防治项目技术方案》的通知

各市（州）疾病预防控制中心，各项目县疾病预防控制中心：

为进一步做好我省包虫病防治项目工作，现将《青海省2020年度重大公共卫生专项资金包虫病防治项目技术方案》印发给你们，请认真组织实施。

联系电话：青海省地方病预防控制所寄控科 0971-6510194

青海省地方病预防控制所

2020年4月23日



抄送：省委地方病防治领导小组办公室，各市（州）卫生健康委，各项目县卫生局。

青海省地方病预防控制所综合办 2020年4月23日印发

青海省 2020 年度包虫病防治项目技术方案

为贯彻落实《全国包虫病等重点寄生虫病防治规划（2016-2020 年）》（国卫疾控发〔2016〕58 号）和《青海省防治包虫病行动计划（2016-2020 年）》（青政协〔2015〕188 号）文件精神，根据《中华人民共和国传染病防治法》有关要求，保障《“健康中国 2030”规划纲要》和国家防治包虫病规划目标的实现，认真落实国家重大传染病免费救治政策，积极救治包虫病患者，减轻流行区患者的医疗负担，科学、规范地开展包虫防治工作，有效控制我省包虫病的流行，按照《关于印发包虫病防治技术方案（2019 版）的通知》（国卫办疾控函〔2019〕938 号）和《青海省 2020 年重大公共卫生专项资金包虫病防治项目管理方案》（青地办〔2020〕6 号）文件要求，特制定本方案。

一、防治策略

包虫病防治坚持预防为主、防治结合、因地制宜、分类指导的工作原则，采取“以控制传染源为主、中间宿主防治与病人查治相结合”的综合防治策略。

二、防治项目流行县分类

流行县分类以 2012-2015 年全国包虫病流行病学调查结果为依据。

（一）一类县：人群患病率 $\geq 1\%$ ，或犬感染率 $\geq 5\%$ 。实施范围为：玛沁县、达日县、班玛县、久治县、玛多县、甘德县、玉树市、称多县、囊谦县、治多县、杂多县、泽库县、同仁县、河南县、共和县、同德县、贵德县、贵南县、兴海县、德令哈市、都兰县、天峻县、乌兰县、祁连县、门源县、刚察县、海晏县、循化县、化隆县、湟源县、湟中县、大通

县(注：其中达日县、班玛县、久治县、玛多县、甘德县、玉树市、称多县、囊谦县、治多县、杂多县、泽库县人群患病率 $>1\%$)；

(二) 二类县： $0.1\% \leq$ 人群患病率 $<1\%$ ，或 $1\% \leq$ 犬感染率 $<5\%$ 。实施范围为：曲麻莱县、格尔木市、尖扎县、互助县、乐都县、民和县、平安县；

(三) 三类县： $0 <$ 人群患病率 $<0.1\%$ 或 $0 <$ 犬感染率 $<1\%$ ；

(四) 四类县：曾有本地感染包虫病病例报告，但近3年未发现本地感染新病人，且无感染犬存在。

三、流行区确定与增减

(一) 流行县类别调整。根据各地防治情况和监测结果，每5年进行一次流行县类别调整。

(二) 增加或减少流行县。依据流行病学调查结果或者国家批准的县级行政区调整，新增加或者减少流行县的，由省级卫生健康行政部门向国家卫生健康委提交生面报告。对依据流行病学调查结果新增的流行县，应当通过国家包虫病防治专家组论证。

四、病例报告与治疗

(一) 病例发现。

1. 常规病例报告。各级各类医疗机构在日常诊疗活动中发现和报告的病例。

2. 医疗机构主动超声检查。在I、II、III类县，县级或所属地市级卫生健康行政部门出台政策，要求辖区内医疗机构主动开展就诊患者腹部包虫病超声检查发现病例，并提供适当补助。

要求：(1) 辖区内具备超声检查能力的各类二级及以上医疗机构，对因其他疾病到医院接受超声检查的患者主动开展腹部包虫病超声检查。(2) 辖区内具备超声检查能力的医

疗机构（含基层医疗卫生机构），在政府组织的年度农牧民、老年人等人群健康体检中，主动开展腹部包虫病超声检查。

在Ⅳ类县，可视防治工作需要出台相应政策。

3. 主动人群筛查。在人群患病率大于 1%的Ⅰ类县（2016 年以来人群包虫病筛查覆盖率 \geq 95%的县除外），每年在 12 岁及以上常住人口中开展超声检查发现病例。

要求：（1）常住人口 $<$ 10 万人的县，每 5 年筛查人群覆盖率应达到 90%以上。（2）常住人口 \geq 10 万人的县，每 5 年筛查人群覆盖率应达到 70%以上。（3）主动人群筛查可以与政府组织的年度农牧民、老年人等人群健康体检结合进行。

4. 儿童筛查。在各类流行县，每年在小学一年级和六年级学生中开展超声检查发现病例。

要求：儿童筛查可与政府组织的年度儿童健康体检结合进行。

5. 监测发现。在各类流行县，按照全国包虫病监测方案要求监测发现的病例。

（二）病例诊断。

根据患者流行病学史、临床症状、影像学特征和实验室检查结果，依据《包虫病诊断标准》（WS257—2006）进行诊断，分别界定确诊病例、临床诊断病例和疑似病例。疑似病例应进行免疫学检查，阳性者判定为临床诊断病例。

（三）病例报告。

对发现的确诊病例、临床诊断病例、疑似病例，按照《中华人民共和国传染病防治法》和《传染病信息报告管理规范》的规定进行报告。

实行网络直报的医疗卫生机构，应于 24 小时内通过“中国疾病预防控制中心信息系统”进行网络直报。未实行网络直报的医疗卫生机构，应于 24 小时之内寄送出传染病报告

卡，县级疾控机构和具备条件的乡镇卫生院收到传染病报告卡后立即进行网络直报。

各级疾控机构应及时在寄生虫病防治信息管理系统中填报、审核包虫病疫情信息。

（四）病例建档。

县级疾控机构应对所有报告的确诊病例、临床诊断病例建立病例管理档案，记录病例基本信息、诊断、药物治疗、手术治疗和随访情况。

（五）病例治疗。

1. 药物治疗。推荐阿苯达唑治疗，定期复查 B 超或 CT，根据病情确定个体化药物治疗方案，注意药物治疗适应症、不良反应等。药物治疗范围和要求见《包虫病诊疗方案（2017 年版）》（国卫办医函〔2017〕559 号）。

2. 手术治疗。各项目县要根据本地实际情况，在征得患者手术知情同意后，积极协调省、州定点医院，引导确诊患者接受规范手术治疗，实现包虫病患者手术“清零”。对符合手术指征的病例，经患者或者家属知情同意，可选择外科手术手术治疗。手术治疗范围和要求见《包虫病诊疗方案（2017 年版）》（国卫办医函〔2017〕559 号）。

3. 免费治疗药物和手术治疗补助。依据《青海省 2019 年重大传染病包虫病防治项目管理方案》要求，为包虫病患者免费提供阿苯达唑药物进行治疗，为符合手术指征并同意手术的病例，提供手术治疗补助。手术费用补助申报按照分级诊疗制度实行先医保及大病保险等结算后进行项目补助，最高补助限额为囊型包虫病手术治疗补助 8000 元，泡型包虫病手术治疗补助 11000 元。填写表 7《包虫病病人免费外科手术救治审批表》。

4. 病人肝肾功能检查及副反应处置. 对于所有接受治疗的包虫病患者应及时了解病人是否按时按量服药，定期 B 超

观察病灶的变化情况，及肝肾功能情况，作为患者是否继续服药及如何服药的依据，若出现药物的毒副反应需及时进行正确处置，做好相应记录。

（六）病例复查。

县级疾控机构组织正在接受药物治疗的患者，每6个月进行B超复查，每年检查一次肝肾功能。根据检查结果，调整药物治疗方案。

对接受手术治疗的患者，由二级及以上医疗机构在手术后6个月至1年内进行一次B超复查。

（七）病例随访。

县级疾控机构组织乡镇卫生院工作人员每3个月对正在接受药物治疗的患者进行随访，了解服药依从性、不良反应等情况，按要求填写随访记录表。

五、病例个案调查和疫点调查

（一）病例个案调查。

在人群患病率低于1%的I类县和II、III、IV类县以及非包虫病流行县，县级和地市级疾控机构应对各类病例发现渠道（常规病例报告、医疗机构主动超声检查、主动人群筛查、儿童筛查、监测发现等）报告的新发病例，在病例诊断后2周内开展个案调查，进行本地感染病例或者流行区输入病例的判定。

要求：（1）在人群患病率低于1%的I类县和II类县，调查50%的报告新发病例。（2）在III、IV类县、非包虫病流行县，调查全部报告的新发病例。（3）在各类包虫病流行县，所有病例应纳入包虫病防治项目进行规范治疗和随访管理。

（4）在各类包虫病流行县，判定为本地感染的病例应开展疫点调查。

（二）疫点调查。

对发现的本地感染病例，县级和地市级疾控机构在2个

月内对病例居住地的犬只、家畜、小型哺乳动物（仅泡型包虫病流行县）等感染情况进行调查，对病例所在的自然村人群进行筛查，同时加强包虫病防治知识宣传。

要求：（1）在人群患病率低于 1%的 I 类县和 II 类县，应对 50%的本地感染病例开展疫点调查。（2）在 III、IV 类县和非包虫病流行县，应对发现的全部本地感染病例开展疫点调查。

六、传染源控制

犬的管理和驱虫以及犬感染情况的调查工作交由农牧部门完成，由县疾控中心每月定期收集相关工作信息填写并上报。该项工作内容包括：

（一）犬只管理和驱虫。

1. 家犬登记管理。按照各流行县包虫病防治职责分工，责任部门或机构负责为辖区内所有家犬建立驱虫登记卡，并每年更新；定期组织对辖区内所有家犬驱虫。

2. 染疫和疑似染疫无主犬管理。采取多种措施捕杀染疫和疑似染疫的无主犬，控制无主犬数量。以行政村为单位定期对无主犬进行驱虫。

3. 犬驱虫方法。采用吡喹酮对 3 月龄以上的所有犬进行药物驱虫。体重小于 5kg 的犬每次给药 50mg；体重 5-15kg 的犬每次给药 200mg；体重大于 15kg 的犬每次给药 400mg。将药物包被在犬能够吞食的饵料中，给犬喂食。确认犬吞服后在犬驱虫登记卡上记录。各地可根据当地情况设立驱虫日，以便统一驱虫。

4. 投药频率与间隔。每犬每月定期驱虫 1 次。

5. 驱虫后的犬粪处理。驱虫后 5 天内，按照本年度管理方案规定，采集符合要求的家犬粪样数量进行检测，其余犬粪进行无害化处理（高温高压、深埋或焚烧），防止棘球绦虫卵污染环境。

6. 禁止犬只跨区域无序转运。严禁未经检疫犬只无序异地转运，防止染疫犬跨区域传播包虫病。

(二) 野外犬科动物驱虫。

在 I 类县有野外犬科动物（流浪犬、狐狸和狼）粪样较多的野外区域，投放饵料包被的药物（每份含吡喹酮 100mg）。每季度投放 1 次。每县投放 20 个区域；每个区域投放 10 份，间隔 500 米投放 1 份。投药时，应避免投放到啮齿类动物较多的区域；同时，通过适宜方式告知群众和儿童，避免误食。

在投放区域，采集野外犬科动物粪样进行感染检测。

七、中间宿主控制

(一) 家畜屠宰管理。

1. 集中屠宰场的管理。各流行县的屠宰场应制订屠宰家畜内脏包虫病检疫制度；按照农业农村部《病死及病害动物无害化处理技术规范》要求，动检部门对发现的病变脏器实施无害化处理，严禁出售。严禁在屠宰场内养犬，防止犬进入屠宰场。

2. 家庭和个体屠宰的管理。在尚不具备定点屠宰条件的地区，教育群众不用家畜脏器喂犬，并做好病变脏器无害化处理。要求群众发现病变脏器后，实施冷冻（24 小时以上）或者煮沸（切碎至 5 厘米以下，煮沸 30 分钟以上）、焚烧、深埋（填土 50 厘米以上）等无害化处理。

(二) 家畜免疫。

I、II 类县，每年对当年新生存栏羊进行疫苗接种，对免疫羊每年进行 1 次强制免疫。

(三) 鼠类控制。

泡型包虫病流行地区，在牧民定居点及外周 1 公里半径内实施灭鼠并恢复草地植被，控制鼠类密度。

八、健康教育

（一）基本内容。

健康教育内容包括包虫病的危害、防治知识、防控措施及国家相关政策等。

1. 包虫病危害。包虫病对人体脏器的损害，导致的死亡和生活质量下降，对生产生活的影响，带来的家庭经济负担等。

2. 包虫病防治知识。寄生虫生活史，犬科动物在传染包虫病中的重要作用，开展牛羊等中间宿主防控的意义，感染包虫病的风险行为，包虫病防控方法等。

3. 包虫病防控措施。提倡“不玩狗，勤洗手，吃熟食，喝开水”等良好卫生习惯，犬驱虫、犬粪处理、减少犬只数量的方法，屠宰管理、病变脏器处理、牛羊免疫，灭鼠等。

4. 国家相关政策。包虫病流行区“三免一补”政策，包括免费药物治疗，免费犬驱虫，免费人群筛查，对适宜手术患者予以手术补助等。

（二）健教对象及重点内容。

各级干部和宗教人士：重点宣传包虫病的危害、防治知识和应采取的防控措施及有关政策。

中小學生：重点宣传包虫病基本防治知识，养成饭前洗手、不玩狗、吃熟食、喝开水的良好卫生习惯。

屠宰人员：重点宣传不用病变脏器喂狗和对病变脏器进行无害化处理等基本防治知识。

农牧民：重点宣传定期给犬喂药驱虫、勤洗手、喝开水、不用生的病变脏器喂犬、主动接受医务人员的检查和治疗等基本防治知识及有关政策。

妇女：重点是促使养成勤洗手、讲卫生的良好习惯，强调做饭前洗手，促进家庭健康行为的形成。

病人及家属：重点是包虫病的危害、防治知识、国家对包虫病患者救治政策等，提高防病意识和治疗依从性。

对以上各类人员均开展包虫病防治“12345”品牌宣传。

（三）健教方式和方法。

1. 语言通俗化：健康教育的内容应通俗易懂，使群众易于接受和记忆。在少数民族地区注意使用民族语言和文字进行宣传。

2. 媒介多样化：通过电视、广播、包虫病科普录像、小型展览、现场活动等渠道，采用实用宣传品、微信平台、病畜包虫病感染脏器标本等方式和材料，传播包虫病防治知识、政策。

3. 场所多样化：在各级党校、行政学院和团校开设专题讲座，在中小学开设健康教育课，在社区举办讲座，动员宗教人士在宗教活动中传播防治知识，充分利用集市、村民会议开展宣传，组织流动宣传车以及与包虫病患者座谈等各种群众喜闻乐见的形式进行宣传。结合开展人群包虫病检查、治疗工作和犬的驱虫管理等防治活动，使包虫病防治知识、政策深入每个家庭和个人。

九、监测

包虫病监测的目的是了解流行区疫情动态变化，评价防治效果，为制订防治策略和措施提供科学依据。

监测在所有流行县开展，内容包括人群监测、传染源监测、中间宿主监测和小学生知识知晓率调查。具体内容见《青海省2020年包虫病监测方案》。

（一）人群监测。包括病例报告，居民监测和小学生监测。

（二）传染源监测。各类县的所有流行乡，以行政村为单位，随机采集犬粪进行检测。在Ⅰ类县增加无主犬、野外犬科动物监测。

（三）中间宿主监测。各类县在集中屠宰场或较大的宰杀点，检查本县饲养的屠宰家畜的内脏感染情况。无集中屠

宰场或点的县，检查本县饲养的家庭屠宰家畜内脏感染情况。在泡型包虫病流行县增加小型啮齿类动物监测。

(四) 小学生防治知识知晓率调查。各类流行县在当年开展小学生监测的学校，对 3-6 年级学生进行问卷调查。

十、综合干预区

建立综合干预区目的为落实包虫病综合性防治措施，总结出综合干预区工作经验，形成有效防控和管理模式，以全面带动我省包虫病预防控制工作有效开展。

(一) 综合干预区实施范围：玉树州玉树市、治多县，果洛州班玛县、达日县。

(二) 综合干预区实施项目：

1. 青海省包虫病患者全血/血清（上转发光法）快速检测项目；

2. 青海省包虫病源头智能管控项目；

3. 中国包虫病阿苯达唑多中心临床试验项目（青海部分）。

其中《青海省包虫病患者全血/血清（上转发光法）快速检测项目干预区实施方案》及《青海省包虫病源头智能管控项目干预区实施方案》具体内容分别见附件 1 及附件 2。

十一、包虫病示范县创建

依据《中共青海省委地方病防治领导小组关于开展包虫病防控示范县创建工作的通知》（青地领〔2016〕10号）要求，各地认真总结 2016 年-2018 年包虫病防控示范县成效，加强相互学习交流，紧紧围绕包虫病防治的重点难点，各示范县自查整改，总结出 1 条以上防治工作经验，巩固提高创建效果，积极推动包虫病防控示范县创建工作。

十二、人员培训

由省卫健委组织省级包虫病专家，对各项目县有关人员

等与项目有关的技术培训。提高项目县专业人员的专业水平和项目执行能力。

各项目县对本县参与项目工作的各级干部、乡村医生等有关人员进行病人治疗的督导管理、健康教育和包虫病防治知识等方面的培训，并将培训有关讲义和培训班有关的图片等资料存档备查。

十三、信息管理和工作报告

（一）防治资料管理。

1. 建立健全信息资料管理制度。
2. 各级机构确定专人负责信息资料管理工作。
3. 各类信息资料收集完整、真实，及时记录、清晰、准确，按要求及时上报。
4. 各项工作完成后及时整理，按档案管理要求立卷归档，妥善保管。
5. 建立和完善规范的计算机信息管理系统。数据库资料备份保存，确保数据安全。
6. 依法、规范疫情信息、统计数据等信息的发布，确保居民个人隐私等得到保障。

（二）上报防治信息。

1. 各项目县疾病预防控制中心需将辖区内所有进行筛查的居民信息及包虫病患者信息上报《青海省包虫病防治信息管理平台》。数据库内容包括包虫病人群筛查表（包括基础信息及筛查内容）与包虫病患者救治表（包括患者基础信息及患病、随访、复诊内容），具体填写内容按数据库相关要求填写。

2. 各项目县疾病预防控制中心每季度末填写 Excel 表《 年青海省(兵团)第 季度包虫病防治工作汇总表》及《 年青海省(兵团)第 季度包虫病监测工作汇总表》，将本县该季度包虫病防治工作相关数据及时上报至青

海省地方病预防控制所。

3. 防治信息采用常规记录表和工作报表收集。统计时段为1月1日至12月31日止。防治信息由承担相应防治工作的机构和人员负责填报，在工作任务完成后随时填报并送县级疾控机构。全部防治信息应在次年1月10日前完成报送。

4. 县级疾控机构在收集或者收到防治信息后的15日内，将信息录入全国寄生虫病防治信息系统，由地市级、省级疾控机构进行审核。县级疾控机构应在次年1月20日以前完成全部防治信息录入工作；地市级和省级疾控机构应在1月31日以前完成全部录入信息的审核工作。

(1) 基本情况表。各类流行县的行政村数、人口数、中间宿主数、犬数等工作基本信息（表1）。

(2) 居民包虫病超声筛查汇总表。汇总每年人群筛查工作情况，包括疾病种类，病灶类型等（表2）。

(3) 包虫病防治项目人群筛查登记表。各项目县登记年内完成的辖区内筛查人群的基本信息、影像学检查结果、血清学检查结果等（表3）。

(4) 学校儿童包虫病筛查登记表。记录每年小学生包虫病筛查情况（表4）。

(5) 病例档案管理信息。记录病例基本信息、诊断、随访、复查与评估等情况（表5）。其中，随访、复查与评估情况需定期更新。

(6) 做好包虫病患者药品发放记录，填写表6《包虫病防治项目患者免费药品领取记录表》及表7《包虫病患者药物治疗记录卡》。

(7) 为符合手术指征并同意手术的病例，提供手术治疗补助。手术费用补助申报按照分级诊疗制度实行先医保及大病保险等结算后进行项目补助，填写表8《包虫病病人免费外科手术救治审批表》。

(8) 犬驱虫登记表。登记各村每只犬一年定期驱虫情况（表 9）。

(9) 犬粪检查记录表。记录各村每年犬粪便收集和检查结果（表 10）。

(10) 野外犬科动物驱虫投药和粪样检查记录表。记录 I 类县每年开展野外犬科动物驱虫投药和粪样检查结果（表 11）。

(11) 家畜动物棘球蚴病检查记录表。记录每县每年家畜动物内脏采集和检查情况（表 12）。

(12) 家畜（羊）棘球蚴疫苗免疫登记表。记录每村每年新生羊免疫和强化免疫情况（表 13）。

(13) 包虫病防治知识和行为问卷调查表。对各级干部、中小学生、农牧民、屠宰人员和高危职业等人群进行问卷调查，反映居民和学生包虫病防治知识了解情况和包虫病防控行为的有关信息，调查包虫病防治知识和防控行为信息（表 14）

(14) 健康教育工作情况统计表。记录每县每年健康教育工作的信息（表 15）。

(15) 省地方病所负责检测试剂、患者治疗药品的招标采购，统一下发，使用单位要有各项物品的验收记录，仪器设备的使用及运行、维修情况要有记录，填写表 16《包虫病防治项目设备验收单》及表 17《包虫病防治项目药品、试剂验收单》。

(16) 各实施单位建立药品、试剂出入库台账，登记药品、试剂出入库时间和数量，同时，详细记录病人用药量，清楚发放药物量、使用药物量、剩余药物量等情况。填写表 18《包虫病防治项目药品接收、使用情况登记表》。

十四、质量控制

（一）组织动员及人员培训。

1. 召开工作动员会，安排布置工作任务。

各县（区）要及时成立以主管卫生县长为组长的工作领导小组，明确各部门职责，进一步细化工作目标，层层落实工作任务。组织动员及工作部署要有文件可寻。

2. 制定防治工作管理及技术方案。

参照各年度《青海省包虫病防治项目管理方案》、《青海省包虫病防治技术方案》，结合本地实际情况，制定切实可行的项目管理及技术方案。根据实际工作情况，及时完善项目管理及技术方案。为细化项目工作任务提供依据，为顺利开展防治工作提供技术支撑。各种方案要建档保管。

3. 培训各类专业技术人员。

通过举办以包虫病病原学、流行病学、防治现状、防治对策及实验室检验技能等为内容的各级各类培训班，逐级培训县、乡、村级医疗卫生及疾控工作者，加强防治队伍建设，整体提升防治能力。培训班资料要建档备查，参加培训的学员必须通过考试方能取得上岗证。

（二）开展督导检查与技术指导。

1. 青海省地方病预防控制所受省包虫病防治项目领导小组委托，根据项目进度及实施情况进行定期或不定期的督导，发现问题应及时解决，并适时提供技术指导。

2. 各州（地、市）包虫病防治项目领导小组委托本级疾控中心对所辖县（市、区、行委）包虫病防治项目工作进行督导检查，提供技术指导。

3. 督导报告撰写格式见附件1《督导报告格式》。

（三）调查表。

1. 调查表的设计。

调查表由省地方病预防控制所统一设计，各地在调查中发现有问题应及时修改，并及时反馈并完善。

2. 调查表的填写。

调查问卷各选项必须在调查完成时填写清楚，认真核对，对缺项及漏项者及时补充。

3. 调查表的编号。

编号必需单一，防止重复，同时做采血者，调查表编号与检测标本做到编号一致。

（四）实验室检测质量控制。

1. 实验室要求：有专门的实验室和实验设备（冰箱、酶标仪、温箱、加样器等）。

2. 检测人员：由专业从事实验室工作的检测技术人员进行样品检测。

3. 检测方法：按照招标采购的下发的试剂盒操作说明进行。

（五）数据处理阶段质量控制。

严格按照调查方案中的步骤和方法开展，按国家或省级编制数据库进行数据录入，避免录入错误。应由不同的人员对 10%的问卷进行重复录入，以检查数据录入的准确率，要求数据准确率在 99%以上。

（六）分析报告撰写及年终总结阶段质量控制。

分析报告及年终总结格式按照规定框架撰写，内容要详实，不可随意臆造数据，对防治经验、存在问题及工作意见或建议逐一列出，每年 12 月 1 日前各州（市）汇总所辖县（区、市、行委）的包虫病防治项目总结报送青海省地方病防治办公室和省地方病预防控制所。

表1 包虫病流行县基本情况表

_____省（自治区）_____地（市、州、盟）_____县（区、市）

1. 该县包虫病流行区分类： I类 II类 III类 VI类 。
2. 全县人口总数： _____人。其中：
城镇人口数： _____人。非城镇人口数： _____人。
3. 全县乡镇（包括街道办事处）数： _____个。
4. 全县行政村（包括社区居民委员会）总数： _____个。其中：
 - (1) 牧业村数： _____个； 人口数： _____人； 家养犬数_____只。
 - (2) 半农半牧村数： _____个； 人口数： _____人； 家养犬数_____只。
 - (3) 农业村数： _____个； 人口数： _____人； 家养犬数_____只。
 - (4) 非农非牧村级单位（主要指城镇人口集中居住区，包括社区居民委员会）数_____个； 人口数_____人； 家养犬数_____只。
5. 全县牲畜存栏总数： _____。 其中：
牛存栏数： _____头。羊存栏数： _____只。猪存栏数： _____头。
6. 包虫病流行乡镇*数（包括街道办事处）： _____个。 流行乡镇人口： _____人。 7. 包虫病流行行政村*数（包括居民委员会）： _____。 其中：
 - (1) 牧业村数： _____个； 人口数： _____人； 家养犬数_____只。
 - (2) 半农半牧村数： _____个； 人口数： _____人； 家养犬数_____只。
 - (3) 农业村数： _____个； 人口数： _____人； 家养犬数_____只。
 - (4) 非农非牧村级单位（主要指城镇人口集中居住区，包括社区居民委员会）数_____个； 人口数_____人； 家养犬数_____只。
8. 全县辖区内野外犬科动物的种类和数量：
流浪犬（无主犬）： _____只。 狼： _____只。 狐狸： _____只 。

*每年有变动时及时修改更新。第8项仅I类流行县填写。

*流行乡镇：指存在着细粒棘球绦虫或多房棘球绦虫在犬、狐、狼等犬科动物终宿主和羊、牛、猪等家畜及野生动物中间宿主之间的循环，曾出现人类感染病例的地区。

*流行行政村：流行乡镇中所有行政村均为流行行政村。

*流浪犬、狼和狐狸的数量由各地询问相关部门填报。

填表人 _____ 填表日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

表2 居民包虫病超声筛查汇总表

(年)

_____省（自治区）_____地（市、州、盟）_____县（区、市）

_____乡镇_____行政村

年 龄	超声检查总 人数	超声检查 男性人数	超声检查 女性人数	查出男性 包虫病 人数	查出女性包 虫病 人数
0~					
10~					
20~					
30~					
40~					
50~					
60~					
70~					
80 及以上					
合计					

说明：1.“10~”是指 10 岁至20 岁之间的筛查人数，包括 10 岁，但不包括 20 岁。其他类推。

2. 该表可根据当地居民健康体检超声检查数据或包虫病专项筛查数据整理汇总。
3. 表中数据均为当年筛查数据，不涉及往年数据。
4. 筛查总人数包括医院健康体检筛查人数和医院就医患者筛查包虫病人数。

填表人 _____

填表日期 _____年____月____日

表3 包虫病防治项目人群筛查登记表

(年)

调查村或学校编号□□□□□□□□□□

青海省 县(市、区) 乡(镇) 村

序号	身份证号	姓名	性别	年龄	民族	宗教信仰	职业	文化程度	居住方式	B超		血清学检测结果
										是否查过包虫病	检查结果	

填表人： 填表日期： 年 月 日

表4 学校儿童包虫病筛查登记表 (年)

_____省(自治区) _____地(市、州、盟) _____县(区、市) _____乡镇 _____小学

编号	姓名	性别	年龄(岁)	☆超声结果			☆血清学结果 (仅疑似病例)		诊断结果 是、疑似 否、治愈	若有病灶(包括疑似和典型), 则 填以下4项				是否 新查出
				正常	疑似 病灶	典型 病灶	阴性	阳性		部位	大小 长 cm*宽 cm	分类	分型	

注： 1. ☆标注的部分，请直接在表格中符合的选项下打“√”
 2. *分类包括囊型、泡型、混合型、未分类。*囊型包括 CL 型、I 型、II 型、III型、IV 型和V 型；泡型分为浸润型、钙化型、液化空洞型。
 3. 编号：编号为筛查对象的顺序编号。

填表人 _____ 填表日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

表 5 病例档案管理信息

病例姓名： _____

病例编号： _____ + _____

[8 位国标码（省、市、县、乡各 2 位）+3 位顺序编号]。

包虫病诊断治疗知情同意书

项目名称： _____

实施单位： _____ 省 _____ 县疾病预防控制中心 电话： _____

前言

诚邀您参加本项目。在您决定参加之前，您应知晓与之相关的风险和好处。本知情同意书详述了有关本项目的信息，对此本项组成员将与您讨论，并随时回答您的疑问并作进一步解释。若您同意参加，则请您在本协议书上签字，此为知情同意。

您作出的决定是自愿的，您完全可自由选择参加与否。

隐私保密

由本项目所得到的记录，将会呈送给省级疾病预防控制中心进行分析，这些资料也可能呈送给国家卫生机构作为参考。您的治疗记录及所签写的同意书，将会被县级疾病预防控制中心保存。

益处

对您所进行的各项检查将确认您是否患有包虫病，如果被诊断患有包虫病您将得到免费的药物治疗。

危险及不适

怀孕及哺乳期的妇女禁止服用治疗包虫病的药物。

基于现有医疗技术的局限，任何医疗检查和治疗都有一定的风险，虽然在规范的治疗和检查中可以减少其发生率，但是并不能完全避免，在包虫病的治疗和相关检查中可能会出现以下情况：

- 1、出现恶心、呕吐、腹泻、口干、乏力、发热、皮疹、口吐蛔虫或头痛等药物不良反应；
- 2、胃肠道副反应；
- 3、肝区疼痛；
- 4、肝功能损害及其引起的不良反应；
- 5、抽血时晕血、晕针、伤口疼痛、伤口感染、伤口流血、抽血失败和重新抽血等；
- 6、药物治疗无效，包虫病继续发展；
- 7、其它。

您必须告诉您的医师有关您过去的病史、现患疾病及过敏反应史。您亦需要告诉医师您正在服用任何其他药物。

疑问

如果您有其他有关参与本项目的问题，请与下列人员联系：

项目组长： _____

如果您有权益方面的问题，请与下列单位联系：

_____ 省 _____ 县疾病预防控制中心 电话： _____

如果您不想参加本项目，或是您的问题尚未得到满意的答复。请不要在这张知情同意书上签字。

治疗期

本项目所需治疗时间以具体病例服药后随访结果确定，本人在任何时间可以中止治疗。

受试者承诺

我已经读完而且完全了解了有关本项目的信息，有关负责人对潜在的危险和益处已作出全面解释，并且给我机会就关于本项目及我的参与提出问题，且已得到满意的答复，基于个人的意愿，我同意参加本项目的检查和药物治疗。

我同意提供我的医疗记录给相关医生或机构。

如果我的标本有剩余，我同意用于项目的其他实验。

仅以签署本同意书确认我同意参加包虫病的诊断治疗，同时我确知我不会因为参加本项目而有损我的任何法律权利，以签字或手印为证。

患者签名或手印

姓名或手印：

时间：

无完全民事行为能力者由监护人签字或手印

姓名或手印：

与患者关系：

时间：

医生签名： _____

时 间： _____

第一部分 病例基本信息及既往信息

一、基本信息

1. 姓名：_____。
2. 年龄：_____岁；体重：_____kg。
3. 性别：①男 ②女。

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
4. 身份证号：_____
5. 联系电话：_____。
6. 现住址：_____县（区、市）_____乡镇_____村。
7. 民族：①藏 ②汉 ③回 ④彝 ⑤羌 ⑥蒙古 ⑦维吾尔 ⑧其他。
8. 职业：①干部 ②喇嘛 ③牧民 ④农民 ⑤学生 ⑥教师 ⑦其他。
9. 文化程度：①文盲 ②学龄前 ③小学 ④初中 ⑤高中（中专） ⑥大学。

二、既往患病与治疗

1. 是否曾被诊断为包虫病？ ①是 ②否。如是：
 - (1) 最早诊断时间：_____年_____月。
 - (2) 首诊医疗机构：_____。
2. 是否曾做过包虫病手术： ①是 ②否。如是：
 - (1) 最早手术时间：_____年_____月。
 - (2) 手术医疗机构：_____。
3. 此前是否使用阿苯达唑进行过治疗？ ①是 ②否。如是：
 - ①最早治疗开始时间：_____年_____月。
 - ②截止目前，规范服药：_____月。
 - ③截止目前，已停药多长时间：_____月。
4. 重要疾病既往史：①严重肝病 ②严重肾病 ③结核病 ④其他_____。
5. 药物过敏史： ①无 ②有，对什么药物过敏_____。

第二部分 本次诊断情况

一、患者姓名：_____。

二、主要症状及体征：①腹部疼痛 ②腹部包块 ③无症状 ④其他_____。

三、影像学检查。

(一) B超检查

(1) 病灶部位：①左肝 ②右肝 ③左右肝 ④脾 ⑤肾 ⑥腹腔。

(2) 病灶数量：_____个。

(3) 最大病灶直径：_____ cm×_____ cm。

(4) 分类：①囊型 ②泡型 ③混合型 ④未分类。

(5) 分型

囊型：①CL型 ②I型 ③II型 ④III型 ⑤IV型 ⑥V型 ⑦未能区分

泡型：①浸润型 ②钙化型 ③液化空洞型 ④未能区分。

(6) 检查时间：____年____月____日。

(7) B超结果影像（以图片形式粘贴于下方）



(二) CT/MRI/X线检查

(1) 病灶部位：①左肝 ②右肝 ③左右肝 ④脾 ⑤肾 ⑥腹腔 ⑦其他_____。

(2) 病灶数量：_____个。

(3) 最大病灶直径：_____cm×_____cm 或未能测量。

(4) 分类： ①囊型 ②泡型 ③混合型 ④未分类。

(5) 分型

囊型：①CL型 ②I型 ③II型 ④III型 ⑤IV型

⑥V型 ⑦未能区分

泡型：①浸润型 ②钙化型 ③液化空洞型 ④未能区分。

(6) 检查时间：____年____月____日。

(7) CT/MRI/X线结果影像（以图片形式粘贴于下方）



(三) 血清学检查


(1) 方法：①酶联免疫法（ELISA法） ②金标渗滤法（诊断试条法） ③未做

(2) 结果：①阴性 ②阳性

(3) 检查时间：____年____月____日。

四、肝功能检查。

将肝功能检查结果拍照后，以图片形式粘贴于下方。



肝功能检查结果粘贴区域

五、临床诊断及治疗建议。

(一) 本次诊断判定为：①新发现病例 ②复发病例

(二) 临床诊断：①CL ②CE1 ③CE2 ④CE3
⑤CE4 ⑥CE5 ⑦AE

(三) 治疗建议：①ABZ 片剂 10~15mg/ (kg) 体重， Bid×3 月

②ABZ 乳剂 0.8ml/kg 体重 (14 岁以下儿童 1.0ml/kg 体重)， Bid×3 月

③手术

④观察

第三部分 随访信息记录

一、首次随访。

1. 患者姓名：_____。
2. 随访时间：_____年_____月_____日。
3. 随访方式：①电话 ②面谈 ③其他。
4. 随访记录人：_____。所在单位：_____。
5. 服药情况
 - (1) 是否在服药：①正在服药治疗中 ②尚未开始服药 ③已停药。
 - (2) 首次服药时间：_____年_____月_____日。
 - (3) 服药药物：①ABZ 片剂 ②ABZ 乳剂。

6. 服药依从情况

- (1) 患者是否有时忘记吃药？①是 ②否。
- (2) 昨天是否服药？①是 ②否。
- (3) 过去1周内是否有1天或几天忘记吃药？①是 ②否。
- (4) 是否因出现其他症状自行减少药量？①是 ②否。

7. 副反应发生情况

- ①没有副反应。②轻微副反应，仍可坚持服药。
- ③严重副反应，不能坚持服药。

8. 出现的主要副反应：

描述患者主诉的主要副反应症状：_____。

二、第二次随访

1. 患者姓名：_____。
2. 随访时间：_____年_____月_____日。
3. 随访方式：①电话 ②面谈 ③其他。
4. 随访记录人：_____。所在单位：_____。
5. 服药情况
 - (1) 是否在服药：①正在服药治疗中，②尚未开始服药 ③已停药。
 - (2) 首次服药时间：_____年_____月_____日。
 - (3) 服药药物：①ABZ 片剂 ②ABZ 乳剂。
6. 服药依从情况
 - (1) 患者是否有时忘记吃药？①是 ②否。

(2) 昨天是否服药? ①是 ②否。

(3) 过去1周内是否有1天或几天忘记吃药? ①是 ②否。

(4) 是否因出现其他症状自行减少药量? ①是 ②否。

7. 副反应发生情况

①没有副反应。②轻微副反应, 仍可坚持服药。

③严重副反应, 不能坚持服药。

8. 出现的主要副反应:

描述患者主诉的主要副反应症状: _____。

9. 给予服药患者的建议: _____。

二、第三次随访

如有必要进行第三、四次随访, 随访内容同上。

第四部分 复查与评估

一、病例信息

1. 患者姓名：_____。
2. 病例是否服药：①是 ②否。如是，首次服药时间：_____年 ____ 月 ____日。
3. 病例是否手术：①是 ②否。如是，手术时间：_____年 ____ 月 ____日。

二、复查情况

(一) B超检查

- (1) 病灶部位：①左肝 ②右肝 ③左右肝 ④脾 ⑤肾 ⑥腹腔。_____。
- (2) 病灶数量：_____个。
- (3) 最大病灶直径：_____ cm×_____ cm。
- (4) 分类：①囊型 ②泡型 ③混合型④未分类。
- (5) 分型
囊型：①CL型 ②I型 ③II型 ④III型 ⑤IV型 ⑥V型 ⑦未能分型。
泡型：①浸润型 ②钙化型 ③液化空洞型 ④未能分型。
- (6) B超结果影像（以图片形式粘贴于下方）

B超影像粘贴区域

(二) CT/MRI/X 线检查

(1) 病灶部位：①左肝 ②右肝 ③左右肝 ④脾 ⑤肾 ⑥腹腔 ⑦其他。

(2) 病灶数量：_____个。

(3) 最大病灶直径：_____ cm×_____ cm 或 未能测量。

(4) 分类：①囊型 ②泡型 ③混合型④未分类。

(5) 分型

囊型：①CL型 ②I型 ③II型 ④III型 ⑤IV型 ⑥V型 ⑦未能分型

泡型：①浸润型 ②钙化型 ③液化空洞型 ④未能分型。

(6) CT/MRI/X 线结果影像（以图片形式粘贴于下方）



二、治疗情况评估及建议。

(一) 治疗评估结果：①好转 ②无变化 ③恶化 ④治愈。

(二) 后续建议：

①继续药物治疗 ②停药，建议手术治疗 ③停药，继续随访观察。

④治愈，停止治疗仍需3月后随访。 ⑤治愈，停止随访。

⑥其他_____。

复查与评估日期 _____年 ____月 ____日

医生签名 _____

表6 包虫病防治项目患者免费药品领取记录表

青海省_____州(地、市)_____县_____乡

患者姓名	现住址	联系电话	剂型	规格(mg/片或mg/ml)	数量	领取时间	领取人签字	发放单位	发放人签字

填表人：_____

填表日期：_____

_____年 ____月 ____日

表7 包虫病患者药物治疗记录卡

_____省(自治区) _____州(地、市) _____县 _____乡

姓名_____性别_____出生年月_____详细住址_____

工作单位_____登记号_____病案号_____

诊断: _____管理方式: _____

服药记录: _____始治日期_____年____月____日 停止治疗日期_____年____月____日

治疗月序	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1																															
2																															
3																															
4																															
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															
11																															
12																															

病人签名: _____

督导医生签名: _____

表 8 包虫病病人免费外科手术救治审批表

● 申请人基本情况						近期免冠 照片
姓名		性别		年 龄		
民族		职业		文化程度		
家庭住址				联系方式		
● 患病情况（附诊断证明、影像学及各类生化检验单和专家诊疗意见复印件）						
1、包虫病病史：____ 年 2、诊断：____（分型） 3、包囊部位：（如果肝脏表明肝左、右叶）_____ 4、如果多脏器发生，部位 _____ 5、包囊数量_____ 6、包囊大小（记录最大包囊直径，cm）_____ 7、有无药物过敏史：____（说明）_____ 8、有无其他原因所致肝、肺等脏器占位性病变①无 ②有（_____） 9、包虫病手术次数____次						
● 经济状况（附乡（村）政府有关经济条件证明）						
1、家庭年均总收入_____元 2、家庭人口数_____人 3、主要收入来源：①农作物 ②小生意 ③其他（ ）						
● 预实施手术情况(附手术治疗知情同意书复印件)						
1、主刀医生：_____ 2、预实施手术时间：_____ 3、手术方式：_____						
1) 肝囊型包虫病 a. 肝包虫囊肿外囊完整剥除术/外囊次全剥除术 b. 肝包虫内囊摘除术 c. 肝包虫囊肿肝切除术						
2) 肝泡型包虫病 a. 根治性肝切除术 b. 单纯手术外科引流术						
申请实施手术时间：____年__月__日						

● 县级包虫病外科手术治疗领导小组审批意见：

审批机构（公章）

_____年__月__日

● 州（地、市）级包虫病外科手术治疗领导小组审批意见：

审批机构（公章）

_____年__月__日

● 省级包虫病外科手术治疗领导小组审批意见：

审批机构（公章）

_____年__月__日

表9 犬驱虫登记表 (年)

_____省(自治区) _____地(市、州、盟) _____县(区、市) _____乡镇_____行政村 流行县类别_____

户主名	犬名	毛色	性别	年龄	每月犬只驱虫日及驱虫员签名*											
					一月	二月	三月	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月

*标注具体的给药日期及驱虫者签名，每只犬填写一行。

填表人 _____ 填表日期_____年_____月_____日

表 10 犬粪检查记录表
(年)

_____省 (自治区) _____地 (市、州、盟) _____县 (区、市)
_____乡镇_____行政村

收集日期	收集人	编号	收集地点			犬特征			粪样结果	
			门牌 号	犬主 姓名	联系电话	性 别	年 龄	品种/ 毛色	阳性	阴性

填表人 _____ 填表日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

表 11 野外犬科动物驱虫投药和粪样检查记录表

(年)

省(自治区) 地(市、州、盟) 县(区、市)

日期	投放区域 编号	投放区域(所 属乡镇)	经度(6位 数)	纬度(7位 数)	拣获粪 样数	检查阳 性数

填表人 _____ 填表日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

表 12 家畜动物棘球蚴病检查记录表

（ 年）

_____省（自治区） _____地（市、州、盟） _____县（区、市）

家畜 编号	屠宰家畜 品种 (羊/牛)	齿龄 (岁)	检查日期	肝脏包 囊数量 (个)	肺脏包 囊数量 (个)	检查结果		集中屠 宰场名称
						阴性	阳性	

说明：如屠宰家畜内脏非采集自集中屠宰场，则填写所来自户主名。

填表人 _____ 填表日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

表 B 家畜（羊）棘球蚴疫苗免疫登记表（ 年）

省（自治区） 地（市、州、盟） 县（区、市） 乡镇 行政村

序号	畜主姓名	羊存栏数	新生羊免疫情况					强化免疫情况				畜主签名
			新生羊存栏数	新生羊免疫数	疫苗批号	免疫时间	免疫人员签名	免疫数	疫苗批号	免疫时间	免疫人员签名	

填表人 _____ 填表日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

表 14 包虫病防治知识和行为问卷调查表

编号□□□□

您好!预防和控制包虫病关系到我们每个人的身体健康,我们占用您宝贵的时间,请您回答以下问题,请支持我们的调查工作,谢谢!

一、基本情况(必须填写,无空项):

1. 性别: ①男 ②女。 2. 年龄: _____。
3. 民族: ①藏 ②汉 ③回 ④彝 ⑤羌 ⑥蒙古 ⑦维吾尔 ⑧其他。
4. 现住址: _____省_____市_____县_____乡_____村。

二、核心知识(选择题,在您认为正确的选项上划√)

1. 包虫病是什么样的一种疾病?
①可在人与人之间传播的传染病 ②是患病牛羊传给人的传染病
③是营养不良而引起的疾病 ④是狗粪中的虫卵进入人体引起的疾病
⑤是草原上的虫子叮咬引起的疾病。
2. 人和牛羊是怎样得包虫病的?
①接触了患包虫病的人或家畜 ②误食了病犬粪便中的虫卵
③吃了生的动物病变脏器 ④吃了生肉
3. 狗是怎么感染棘球绦虫(包虫)的?
①吃了包虫病人的粪便 ②吃了生的家畜病变脏器 ③接触了包虫病狗
4. 怎样防止狗将包虫病传给人?
①给狗服用药物来驱虫 ②给狗喂生的牛羊脏器
③给狗喷洒杀虫剂 ④防止被狗咬伤
5. 人怎么预防包虫病?
①不吃生的牛羊肉 ②吃东西前洗手,不玩狗 ③使用蚊帐防叮咬

三、行为和态度(选择题,根据您的真实情况选择划√)

1. 您与狗接触情况: ①不接触 ②偶尔摸一下 ③经常拥抱/抚摸
2. 您吃饭前洗手吗? ①不洗手 ②偶尔洗手 ③坚持洗手
3. 您今年给狗喂食过生的家畜脏器吗? ①经常喂 ②偶尔喂 ③从不喂
4. 如果有生的家畜病变脏器您会直接喂狗吗? ①会 ②不会

调查日期: _____年_____月_____日

表 15 健康教育工作情况统计表
(年)

_____ 省（自治区） _____ 地（市、州、盟） _____ 县（区、市）

内容	计划情况	实际情况	受益人数(人)
宣传画发放数（份）			
实用性宣传品发放（个）			
播放包虫病相关电视节目（场次）			
广播（次）			
幻灯（次）			
宣传栏（个）			
组织看包虫病标本（次）			
组织与包虫病人交流（次）			
其他			

填表人 _____ 填表日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

表 16

包虫病防治项目设备验收单

设备名称			
生产厂家		规格/型号	
数量		单位	
到货日期	年 月 日	验收日期	年 月 日
验收人		负责人	
验收结论	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格		
验收单位意见 (盖章)			
备注			

表 17

包虫病防治项目药品、试剂验收单

药品/试剂名称			
生产厂家			
规格			
数量		单位	
产品批号			
有效期	年	月	日至 年 月
到货日期	年	月	日
验收人		负责人	
验收单位意见（盖章）			
备注			

表 18

包虫病防治项目药品接收、使用情况登记表

州（地、市）_____县

药品名称	数量及规格	接收时间	接收人	使用情况(量)	剩余情况(量)	备注

填报时间：

填报人：

附件 1

青海省包虫病患者全血/血清（上转发光法）快速检测项目

干预区实施方案

上转发光免疫层析技术（UPT-LF）是一种将上转发光材料标记技术、免疫层析技术、微电子光学技术等多种技术相结合的新型检测技术。目前，该技术已在多种疾病的临床及现场诊断，病原检测中广泛运用。该方法用于包虫病检测中，其主要原理为应用“双抗原”夹心免疫层析法检测包虫病抗体。本检测方法由青海省地方病预防控制所与北京热景生物技术股份有限公司联合研制。本法除具有高敏感性、高安全性、高灵活性及强稳定性等特点外，还具有操作简便，检测用时短的优点。

一、目的：

包虫病全血血清检测试剂盒(上转发光法)与上转发光免疫分析仪配套使用，可快速、简便、特异性强、准确性高的检测样本中的包虫病抗体，既能用于临床试验诊断又能应用于现场流行病学调查，建立有效的包虫病现场快速检测方法并使其得以推广。

二、主要内容：

1. 项目范围：班玛县、达日县、玉树市、治多县
2. 检测技术的建立：

对干预区干预区所在的县级疾控负责开展本项目的实验工作人员进行相关仪器设备使用方法的培训。并对各干预区所在的县级疾控配置一套上转发光免疫分析仪及配套使用的包虫病全血/血清检测试剂盒（上转发光法）。具体配置清单如下：

UPT-3A-1800 上转发光免疫分析仪配置清单

序号	部件或材料	数量	单位
1	主机	1	台
2	主机电源适配器	1	个
3	主机数据传输线	1	跟
4	打印纸	4	卷
5	质控卡	1	个
6	使用说明书	1	份
7	保修卡	1	张
8	产品合格证	1	张
9	快速操作指南	1	张
10	装箱单	1	张

11	电池（外接）	1	个
附件 1	计时器	2	个
附件 2	触控笔	1	支

3. 项目周期：三年。

4. 包虫病患者血清/全血检测数量

干预区	包虫病患者数		备注
	囊型	泡型	
玉树市	100	100	各干预区每年随机选择患者数量相同。
治多县	100	100	
班玛县	100	100	
达日县	100	100	

5. 效果评价

将各干预区每年使用包虫病患者全血/血清上转发光法快速检测所得结果与同期被检测的包虫病患者 B 超检查结果进行比对，计算特异度、灵敏度、符合率等数据，进行分析。

三、组织分工

省卫生健康委负责本干预项目指导、组织、经费和评估督导，协调各相关部门落实各项措施。

省地方病预防控制所负责本干预项目的人员培训、技术指导、实施方案制定、质量控制与具体实施。

各干预区（班玛县、达日县、玉树市、治多县）疾控中心负责每年包虫病患者 B 超检查，全血/血清采集、检测工作，并按要求填报相关数据，进行信息录入工作。

四、经费安排

县包防办根据各项工作内容和具体承担单位安排工作经费。从玉树市、治多县、达日县、班玛县四个干预县专项经费中列支。主要包括：

（一）仪器设备及物资采购经费 30 万元，主要包括 UPT-3A-1800 上转发光免疫分析仪及配套包虫病全血血清检测试剂盒（上转发光法）（800 人份）。

（二）县级疾控部门工作经费 20 万，包括样品采集所需耗材等费用，配合项目实施所需车辆、人员等费用，培训费等。

五、考核评价

将工作目标、工作指标和防治任务层层分解，落实到单位、到部门、到责任人，制定详细的考核方案，认真组织实施，及时解决问题，确保如期实现计划目标。

1. 每年的 12 月 20 日前进行本年度考核评估，考核结果作为下一年度项目执行的依据；

2. 项目实施中期，由省地方病预防控制所专家组织开展现场督导检查，发现

问题及时整改解决；年底进行项目效果评价，并撰写项目报告，上报至省地方病预防控制所，青海省卫生健康委，中国疾控中心寄生虫病所。

附表 1

____县____干预区包虫病患者全血/血清采集信息表

编号	姓名	性别	年龄	身份证号	联系电话	B 超检查结果分型	血液标本类型(全血 / 血清)	采集时间	采集人员

注：编号方式为年份+序号，如 2019 年第 1 位患者编号以 2019001 开始。

附件 2

青海省包虫病源头智能管控项目干预区实施方案

我省包虫病流行非常严重，疫情极其活跃，给广大农牧民生命健康安全和畜牧业发展造成重大损失，严重制约了我省实现“健康中国”的战略目标进程。为实现《青海省防治包虫病行动计划(2016-2020年)》防控目标，加快我省包虫病综合防控模式升级，推进包虫病特别是重流行区的防治进程，早日实现“健康扶贫”“精准脱贫”，特制订本方案。

一、目的

1、在项目实施范围内控制包虫病流行（6-12岁儿童新发患病率低于1%，犬感染率控制在5%以下，2岁家畜患病率控制在3%以内）。

2、试点建立智能化、数字化传染源远程管理系统，形成有效且可复制的青藏高原地区包虫病源头智能管控新模式。

二、主要内容

（一）项目范围：在玉树市、治多县各选1个乡镇做为干预区，另各选择1个乡镇作为对照区开展工作。

（二）项目培训：对两个干预区所在的县级疾控、农牧专业人员以及乡镇干部、卫生院、兽医站人员以及所有村医、驱虫员进行培训，掌握项目内容、要求以及远程管理系统、智能项圈佩戴、喂饲器安装、犬粪采集与运输的操作流程、使用方法及注意事项等。

（三）远程管理系统平台搭建与维护

在省地方病预防控制所、县疾控中心、县畜牧站等单位相关电脑和手机上安装远程管理系统，录入相关基本信息，包括犬只信息、犬主信息、管理人员信息等，并进行实际操作和模拟录入。系统的安装、维护由中国疾控中心寄生虫病所负责，系统使用、信息录入由开展此项工作的各县疾控中心、县畜牧站等相关单位负责。

（四）智能项圈和喂饲器佩戴安装

在干预乡镇，按计划佩戴智能项圈400套和安装喂食器100台，按照智能项圈与喂饲器的标号和犬的编号一一对应的原则，分组佩戴项圈，安装喂饲器，按要求激活。

（五）犬感染情况调查

在佩戴智能项圈和喂饲器前，采集干预乡镇（使用人工智能，即佩戴智能项圈或安装喂饲器）犬粪 300 份（智能项圈 200 份，喂饲器 100 份），以及未使用人工智能（佩戴智能项圈或安装喂饲器）的乡镇犬粪 200 份（以村为单位随机整群抽取），进行 ELISA 犬粪检测，将结果作为基线。佩戴项圈后，在佩戴智能项圈的 400 只犬中随机抽取 200 只，每月驱虫后采集犬粪，连续 12 个月，共 2400 份；使用智能喂饲器的 100 只犬，每月采集犬粪，连续 12 个月，共 1200 份；在 500 只未佩戴项圈或喂饲器的犬中随机选取 200 只，每月人工驱虫后采集犬粪，连续 12 个月，共 2400 份；将全部 6500 份犬粪进行实验室检测，将结果录入远程管理系统，进行统计分析。

（六）2 岁家畜患病率调查

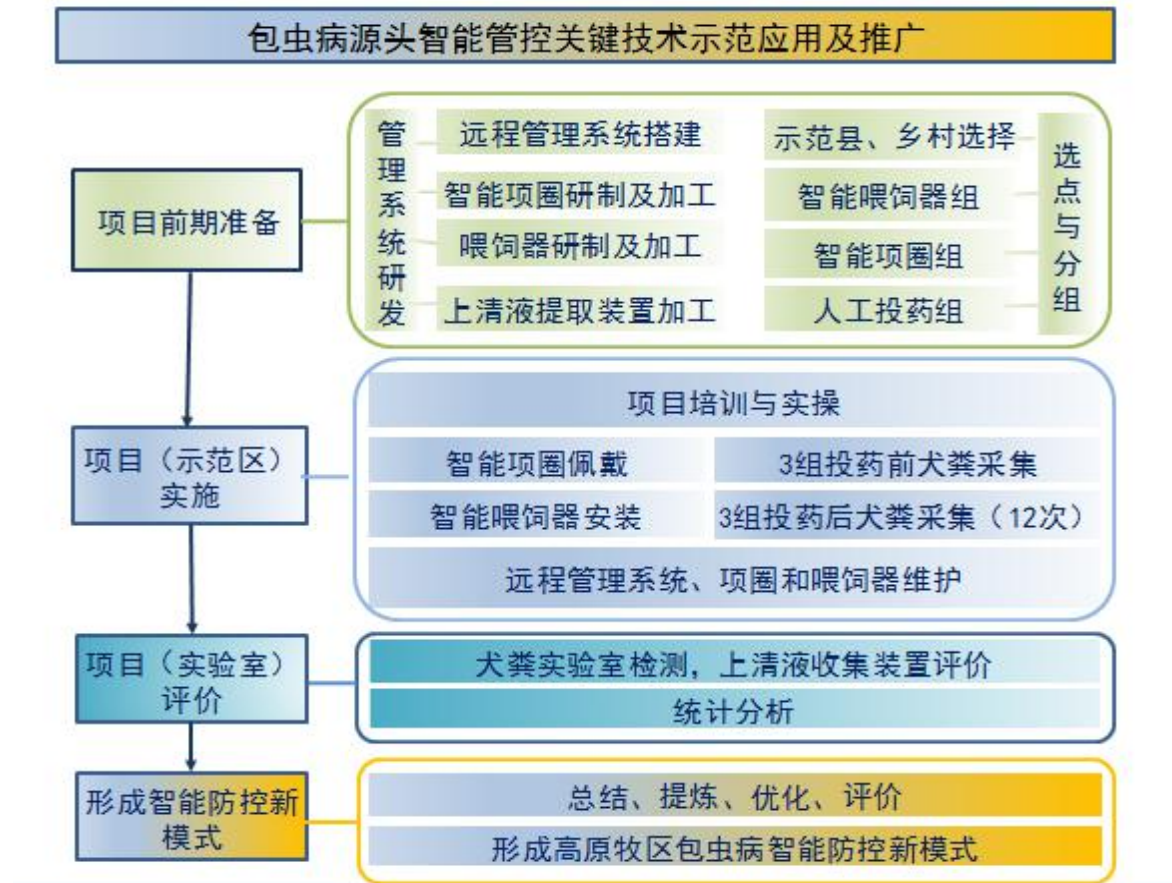
智能项圈安装前，在干预乡镇和未使用人工智能（佩戴智能项圈或安装喂饲器）的乡镇，收集 2 岁以下牛和羊的脏器各 200 份副（共 400 副），检查，结果作为基线。项目实施 12 月后，同样各收集 2 岁以下牛羊的 200 份副牛羊脏器，检查（共 400 份），并进行统计对比分析。

（七）6-12 岁儿童患病情况调查。智能项圈安装前，在干预乡镇和未使用人工智能（佩戴智能项圈或安装喂饲器）的乡镇，采用 B 超检查 6-12 岁儿童各 200 名（共 400 名），检查结果作为基线，项目实施 12 月后，同样在干预乡镇和未使用人工智能（佩戴智能项圈或安装喂饲器）的乡镇，采用 B 超检查 6-12 岁儿童各 200 名（共 400 名），并进行统计对比分析。

（八）实验室犬粪检测上清液装置评价

将采集的 6500 份犬粪样本，分为实验组（全年 3500 份）和对照组（全年 3000 份），每季度检测。实验组采用上清液收集装置进行 ELISA 检测前处理，对照组采用原来前处理方法进行前处理。记录两组前期处理耗费时间、耗费人力、上清液澄清度、抗原滴度等指标并进行分析。

三、技术路线



四、职责分工

省卫生健康委负责本干预项目指导、组织、经费和评估督导，协调各相关部门落实各项措施。

省地方病预防控制所负责实施方案制定、组织培训、质量控制与实验室犬粪检测、6-12岁患病情况调查、上清液回收装置评价。

玉树市、治多县包虫病综合防治办公室负责辖区内的云服务器租赁、智能项圈和喂饲器、上清液收集装置、犬粪检测试剂盒等物资采购与发放，并做好现场组织、人员、车辆、安全保障，安排相关任务落实与协调。

玉树市、治多县疾控部门做好负责辖区内6-12岁患病情况调查、配合参与做好培训、犬粪采集、项圈佩戴、喂食器安装、信息录入等工作。

玉树市、治多县农牧部门、相应乡镇政府、村按照计划做好项圈佩戴、喂饲器安装、犬粪采集与运输等工作。

省动物疫病预防控制中心配合地方病预防控制所并协调农牧部门开展智能项圈佩戴、智能喂饲器安装，犬粪样本采集等项目工作。

相关各乡镇干部、卫生院、畜牧站、各村干部驱虫员积极配合项目开展。

中国疾控中寄生虫病所负责远程管理系统搭建与维护，智能项圈佩戴与安装等工作的技术指导。

五、经费安排

县包防办根据各项工作内容和具体承担单位安排工作经费。总量为 140 万，主要用于远程管理系统维护与运行（租赁），智能项圈和智能喂饲器采购，驱虫药品采购，检测试剂盒及耗材采购，家畜脏器采购以及差旅费、督导、培训、车辆租赁、雇佣劳工，以及实验室、现场工作等费用。其中设备租赁和物资采购基本预算约 55 万元。

六、保障措施和质量控制

（一）组织保障。本项目由省卫生健康委组织实施，玉树市、治多县包虫病防治办公室按照本方案及时落实物资采购、人员车辆安排、现场实施等项目工作。

（二）技术保障和质量控制。由中国疾控中心寄生虫病所和青海省地方病预防控制所负责本项目技术支持和质量控制。

七、督导检查 and 项目评价

项目实施中期，由省地方病预防控制所组织专家开展现场督导检查，发现问题及时整改解决；年底进行项目效果评价，并撰写项目报告，分别报青海省卫生健康委、中国疾控中心寄生虫病所。

八、附表

1、犬及犬主人信息注册表

包虫病传染源智能防控远程管理系统—犬及犬主人信息注册表

序号	省（自治区）名	市名	县名	乡名	村名	犬主人身份证号	犬主人姓名	犬主人电话	犬主人职业	村管理人员姓名	村管理人员电话	犬名	现有犬编码	犬重（kg）	毛色	犬龄（岁）	犬只性别
1																	
2																	
3																	
4																	

填表人： 填表日期：

2、犬粪采集登记表

包虫病传染源智能防控远程管理系统-犬粪采集登记表

序号	县乡村名	项圈（喂饲器）编号	现有犬只编号	犬主人姓名	犬粪编号	采集日期	采集人	备注
1								
2								
3								
4								
5								

填表人：

填表日期：

3、犬粪检测登记表

包虫病传染源智能防控远程管理系统-犬粪检测登记表

序号	地市县乡村名	硬件（喂饲器或项圈）编码	现有犬只编号	犬主人姓名	犬粪编号	检测日期	检测方法				检测结果		检测人	备注
							ELISA	PCR	剖检	槟榔碱导泄（镜检）	阳性	阴性		
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														

填表人：

填表日期：

4、6-12 岁儿童 B 超筛查登记表

包虫病传染源智能防控远程管理系统-6-12 岁儿童患病情况

序号	省、市、县、乡、 村	学校	姓名	学校	班级	年龄	性别	B 超检测 结果	筛查 人	筛查 日期

填表人：

填表日期：

5、6-12 岁儿童采血检查登记表

包虫病传染源智能防控远程管理系统-6-12 岁儿童血清学检查情况

序号	省、市、县、乡、 村	学校	班级	年龄	性别	检测方法		检测结果		检测人	检测日期
						ELISA	PCR	阳 性	阴 性		

填表人：

填表日期：

6、2 岁以下家畜患病情况登记表

包虫病传染源智能防控远程管理系统-2 岁以下家畜患病情况

序号	省、市、县、乡、 村	屠宰场名	种类		性别 (雌 雄)	年龄 (岁)	检测方法		视检触检结果			PCR 检测 结果			检测 人	检测 日期
			牛	羊			视 检 ， 触 检	P C R 检 测	病 灶 部 位	大 小 (cm)	数 量 (个)	阴 性	石 渠 棘 球 绦 虫	多 房 棘 球 绦 虫		

填表人：

填表日期：

7、2012 年基调青海省各地市人群包虫病患病情况汇总表

包虫病传染源智能防控远程管理系统-青海省各地市人群包虫病患病率 (%)

地市名	总人口数	2012 年流调情况			
		筛查人数	患病人数	检出率 (%)	标化患病率 (%)
合计					

填表人：

填表日期：

8、2012 年基调青海省各县人群包虫病患病情况汇总表

包虫病传染源智能防控远程管理系统-青海省各县人群包虫病患病率 (%)

序号	县名名	总人口数	2012 年流调情况			
			筛查人数	患病人数	检出率 (%)	标化患病率 (%)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

填表人：

填表日期：

9、2012 年基调青海省各县犬只感染情况汇总表

包虫病传染源智能防控远程管理系统-青海省各县犬只情况

序号	县名名	总犬数 (只)	登记管理犬数 (只)	2012 年流调情况		
				检查犬数 (只)	阳性犬数 (只)	阳性率 (%)
1						
2						
3						
4						

填表人：

填表日期：

10、智能项圈投药情况登记表

包虫病传染源智能防控远程管理系统-智能项圈投药情况登记表

项圈 编号	佩戴情况			投药情况				投药当天环境情况			
	佩戴 日期	操作 人	佩戴 状态	投药 日期 (时 间)	投药 提醒 是否 正常	是否 正常 投药	犬是 否吃 食	最高 气温	最低 气温	平均 气温	天气 情况

注：天气情况选填：晴，多云，小雨，中雨，大雨，阵雨，小雪、中雪、大雪，冰冻等。

11、智能喂饲器投药情况登记表

包虫病传染源智能防控远程管理系统-智能喂饲器投药情况登记表

喂饲 器编 号	安装安装情况			投药情况				投药当天环境情况			
	安装 日期	安装 人	视频 状态	投药 日期 (时 间)	投药 提醒 是否 正常	是否 正常 投药	犬是 否吃 食	最高 气温	最低 气温	平均 气温	天气 情况

注：天气情况选填：晴，多云，小雨，中雨，大雨，阵雨，小雪、中雪、大雪，冰冻等。

包虫病防治工作督导项目及内容

地区：

督导时间：

序号	检查项目	检查内容	检查的方法
1	防治小组	防治小组成立	是否成立防治小组且小组是否健全，查文件，详细时间记录
		防治小组职责	各成员小组职责是否明确，查文件
2	防治方案	方案制定	查文件，是否依据国家及自治区方案制定本县的防治方案
		方案合理性及可行性	完善程度，查文件
3	项目启动	启动会召开	查资料，详细时间记录
		参加单位	查记录，详细记录各单位
4	人员培训	参加国家及省级配训	查资料，详细记录参加培训班名称、时间、地点及配训人员基本情况
		组织开展本县技术人员培训	查资料，是否对本县技术人员开展防治知识的培训
		培训人员预期效果	现场问答，了解参加培训人员对防治知识知晓情况
5	基线调查	全县、乡基本情况调查表	查资料，各县、乡基本情况是否调查清楚
		全县犬摸底调查表	查资料，是否掌握本县家犬的基本情况
		病例回顾性调查表	查资料，是否掌握每个病人的基本情况
		B超普查病人	查记录，掌握普查病人数
6	健康教育	宣教对象	查资料，是否对干部、学生、家庭妇女、屠宰人员进行健康知识宣传
		宣教形式	是否发放宣传画册、办宣传栏及广播电视等传媒的宣传教育
		宣教覆盖率	查资料，了解对多少人做健康教育知识的宣传
7	病人服药	服药条件	查诊断及肝、肾功能是否健全
		领药记录	查记录
		病人登记造册	查病人登记册，掌握病人详细情况
8	物资使用	B超及防治药物	查资料，详细记录B超机的配发，人、犬的药物使用情况