

ICS 11.020

C59

备案号:25524—2009

WS

中华人民共和国卫生行业标准

WS 300—2008

丁型病毒性肝炎诊断标准

Diagnostic criteria for viral hepatitis D

2008-12-11 发布

2009-06-15 实施



中华人民共和国卫生部 发布

ECPHF

www.ecphf.cn

前 言

根据《中华人民共和国传染病防治法》制定本标准。

按照国家质检总局、国家标准委公告(2005 年第 146 号),GB15999—1995《丁型病毒性肝炎诊断标准及处理原则》自本标准实施之日起废止。

本标准由卫生部传染病标准专业委员会提出。

本标准由中华人民共和国卫生部批准。

本标准起草单位:北京大学肝病研究所。

本标准主要起草人:王豪、王勤环、徐道振、刘崇柏。

丁型病毒性肝炎诊断标准

1 范围

本标准规定了丁型病毒性肝炎的诊断依据、诊断原则、诊断和鉴别诊断。

本标准适用于全国各级各类医疗卫生机构及其工作人员对丁型病毒性肝炎患者的诊断、报告。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准。

2.1

丁型病毒性肝炎

由丁型肝炎病毒引起的以肝细胞炎症坏死和肝纤维化为主要表现的一种传染性疾病。

2.2

同时感染 coinfection

HBV 与 HDV 的同时感染。

2.3

重叠感染 superinfection

在 HBV 感染的基础上又感染 HDV。

2.4

ALT 伴/不伴总胆红素的双相升高

在疾病的急性期出现 ALT(丙氨酸氨基转移酶)和总胆红素的升高,经过一定时间后,ALT 和总胆红素逐渐下降至较低水平,这时无明确诱因再次出现 ALT 的升高或伴总胆红素的升高,使 ALT 和总胆红素呈现两次升高(双峰),此即为双相升高。ALT 和总胆红素的双相升高可见于急性 HBV 和 HDV 的同时感染。

3 缩略语

下列缩略语适用于本标准。

ALT:丙氨酸氨基转移酶。

HBV(hepatitis B virus):乙型肝炎病毒。

HDV(hepatitis D virus):丁型肝炎病毒。

HDAg(hepatitis D antigen):丁型肝炎病毒抗原。

HDV RNA(hepatitis D virus ribonucleic acid):丁型肝炎病毒核糖核酸。

抗-HDV IgM:丁型肝炎病毒 IgM 抗体。

抗-HDV:丁型肝炎病毒总抗体,主要为 IgG 抗体。

4 诊断依据

4.1 流行病学史

4.1.1 既往无 HBV 感染史。6 个月内接受过血及血制品、或有其他医源性感染 HBV 和 HDV 的可能性、生活中同其他 HBV 感染者有密切接触(尤其是性接触)等。符合该病史者提示急性 HBV 与 HDV 同时感染的可能性。

4.1.2 既往有慢性 HBV 感染史。6 个月内接受过血及血制品、或有其他医源性感染 HDV 的可能性、

生活中同其他 HDV 感染者有密切接触(尤其是性接触)等。符合该病史者提示慢性 HBV 感染的基础上重迭急性 HDV 感染的可能性。

4.1.3 既往 HBV 感染史不详,近期偶然发现 HBV 感染(无急性起病的临床表现),此类患者多为慢性 HBV 感染。如同时检出 HDV 感染,则亦多为慢性 HDV 感染,即慢性 HBV 感染重迭慢性 HDV 感染。但不能区分是 HBV 与 HDV 的同时感染转为慢性,抑或是慢性 HBV 感染的基础上重迭 HDV 感染。

4.2 临床表现

4.2.1 乏力、食欲不振、恶心、呕吐、腹胀、肝区不适或隐痛、尿黄、眼黄等。急性患者可有肝脏肿大、触痛或叩痛;慢性患者可有脾大、肝掌、蜘蛛痣等。

4.2.2 HBV 与 HDV 同时感染

成年急性 HBV 和 HDV 感染大多表现为自限性肝炎经过。急性丁型肝炎的症状体征与急性乙型肝炎的症状体征重迭出现,不能区分。如急性乙型肝炎患者有血清 ALT 和胆红素的双相升高,应怀疑为 HBV 与 HDV 的同时感染。

4.2.3 HBV 与 HDV 重迭感染

慢性 HBV 感染者突然出现病情活动或加重,或迅速发展为重型肝炎,应考虑重迭感染 HDV 的可能性。

4.3 实验室检测

4.3.1 肝功能检测

血清 ALT 升高。

4.3.2 HDV 标志物检测

使用国家标准诊断试剂盒,按说明书操作。

4.3.2.1 血清 HDVAg 阳性。

4.3.2.2 血清 HDV RNA 阳性。

4.3.2.3 血清抗-HDV 阳性。

4.3.2.4 血清抗-HDV IgM 阳性。

4.3.2.5 肝组织 HDVAg 阳性。

4.3.2.6 肝组织 HDV RNA 阳性。

4.3.3 HBV 感染标志物检测

4.3.3.1 乙型肝炎表面抗原(HBsAg)阳性。

5 诊断原则

丁型病毒性肝炎的诊断须依据流行病学资料、临床表现和实验室检查(包括病毒学检查、肝功能检查等)进行综合诊断,确诊须依据患者血清和(或)肝组织中 HBV 和 HDV 标志物的检测。

6 诊断

6.1 疑似诊断丁型病毒性肝炎病例

符合下列任何一项即可诊断:

6.1.1 4.1 和 4.2 和 4.3.1 和 4.3.3.1。

6.1.2 4.2 和 4.3.1 和 4.3.3.1。

6.1.3 4.2 和 4.3.3.1

6.2 确诊丁型病毒性肝炎病例

6.2.1 6.1 和 4.3.2 中任一项。

6.2.2 急性丁型肝炎与急性乙型肝炎同时感染。

符合下列任何一项即可诊断:

6.2.2.1 4.1.1 和 4.2.1 和 4.2.2 和 4.3.1 和 4.3.3.1 和 4.3.2 中任一项。

6.2.2.2 4.1.1 和 4.3.1 和 4.3.3.1 和 4.3.2 中任一项。

6.2.2.3 4.1.1 和 4.3.3.1 和 4.3.2 中任一项。

6.2.2.4 4.2.2 和 4.3.2 中任一项。

6.2.3 急性丁型肝炎与慢性乙型肝炎重叠感染。

符合下列任何一项即可诊断：

6.2.3.1 4.1.2 和 4.2.1 和 4.2.3 和 4.3.1 和 4.3.3.1 和 4.3.2 中任一项。

6.2.3.2 4.1.2 和 4.3.1 和 4.3.3.1 和 4.3.2 中任一项。

6.2.3.3 4.1.2 和 4.3.3.1 和 4.3.2 中任一项。

6.2.3.4 4.2.3 和 4.3.2 中任一项。

7 鉴别诊断

因为 HDV 的感染表现为与 HBV 的同时感染或重叠感染，因此二者的临床表现亦重叠发生，不易区分。

HDV 同其他病毒性肝炎和其他肝脏损伤性疾病的鉴别只能依赖 HDV 和 HBV 病毒指标的检测。符合 HDV 诊断标准，则诊断为丁型肝炎。

中 华 人 民 共 和 国
卫 生 行 业 标 准
丁 型 病 毒 性 肝 炎 诊 断 标 准
WS 300—2008

*

出版发行：人民卫生出版社（中继线 010-67616688）

地 址：北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编：100078

网 址：<http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线：010-67605754 010-65264830

印 刷：北京新丰印刷厂

经 销：新华书店

开 本：880×1230 1/16 印张：0.5

字 数：14 千字

版 次：2009 年 6 月第 1 版 2009 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

书 号：14117·246

定 价：9.00 元

版权所有，侵权必究，打击盗版举报电话：010-87613394

（凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换）



WS 300—2008