

卫生部关于加强急性弛缓性麻痹病例监测与管理工作的通知  
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/320/2021\\_2022\\_\\_E5\\_8D\\_AB\\_E7\\_94\\_9F\\_E9\\_83\\_A8\\_E5\\_c80\\_320765.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/320/2021_2022__E5_8D_AB_E7_94_9F_E9_83_A8_E5_c80_320765.htm) 卫生部关于加强急性弛缓性麻痹病例监测与管理工作的通知（卫疾控发[2006]269号 2006年7月11日）各省、自治区、直辖市卫生厅局、新疆生产建设兵团卫生局，中国疾病预防控制中心：为巩固无脊髓灰质炎（以下简称脊灰）工作成果，落实好《2003-2010年全国保持无脊髓灰质炎状态行动计划》，进一步加强急性弛缓性麻痹（以下简称AFP）病例监测与管理工作，确保维持无脊灰状态各项策略措施落实，现将有关要求通知如下：一、进一步加强AFP病例监测工作 各地应按照《全国急性弛缓性麻痹（AFP）病例监测方案》的要求，开展AFP病例监测工作。1．加强对AFP病例的报告和标本采集 各级各类医疗卫生机构和人员一旦发现15岁以下的AFP病例，城市应在12小时、农村在24小时内以最快的方式报告到当地县级疾控机构，并按要求采集双份合格大便标本。2．加强对AFP病例的调查与处理 县级疾病预防控制中心，应在接到AFP病例报告后，应在48小时内派专业人员对病例开展个案调查；及时将采集的大便标本送至省级疾病预防控制中心检验，省级疾病预防控制中心应尽快对AFP病例大便标本进行病毒分离等工作。各地还应按时对报告的AFP病例进行随访。省级AFP病例分类专家诊断小组应按要求定期组织活动，及时审查所有的AFP病例，结合临床、实验室和流行病学资料，对AFP病例进行最终分类。二、规范医疗机构儿童麻痹病例诊断 各级医疗机构在诊治过程中凡遇到急性弛缓性麻痹症状的病例，必须慎重诊

断，在不能明确病因的情况下，均作为“急性弛缓性麻痹（原因待查）”诊断，不应做出“类脊灰”和“脊灰（原因待查）”等其他诊断。

三、妥善处理疫苗相关病例

1. 各地要按照《预防接种工作规范》的要求，逐步建立和完善预防接种异常反应监测系统。接种单位在预防接种后应及时了解接种反应发生情况，一旦发现疑似预防接种异常反应，接种单位和各级疾病预防控制机构应及时做好登记并逐级上报。
2. 各级卫生行政部门应及时受理脊灰疫苗相关病例的鉴定。按照《卫生部关于预防接种异常反应鉴定有关问题的批复》（卫政法发[2005]299号）规定，在预防接种异常反应鉴定具体办法出台前，预防接种异常反应鉴定仍按照卫生部1980年《预防接种异常反应和事故的处理试行办法》的规定，由预防接种异常反应诊断小组进行。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)