

疫苗相关麻痹型脊髓灰质炎病例诊断依据及治疗参考意见

一、诊断依据疫苗相关麻痹型脊髓灰质炎（vaccine associated paralytic poliomyelitis, VAPP）病例的诊断依据参考中华人民共和国卫生部2005年9月颁布的《预防接种工作规范》。VAPP确诊病例包括服苗者疫苗相关病例和服苗接触者疫苗相关病例。

（一）服苗者疫苗相关病例诊断依据

1. 服用活疫苗（多见于首剂服苗）后4~35天内发热，6~40天出现急性弛缓性麻痹，无明显感觉丧失，临床诊断符合脊髓灰质炎（以下称脊灰）。

2. 麻痹后未再服用脊灰活疫苗，粪便标本只分离到脊灰疫苗株病毒者。

3. 如有血清学检测脊灰IgM抗体阳性，或中和抗体或IgG抗体有4倍增高并与分离的疫苗病毒型别一致者，则诊断依据更为充分。

（二）服苗接触者疫苗相关病例诊断依据

1. 与服脊灰活疫苗者在服苗后35天内有密切接触史，接触后6~60天出现急性弛缓性麻痹，符合脊灰的临床诊断。

2. 麻痹后未再服用脊灰活疫苗，粪便中只分离到脊灰疫苗株病毒者。3. 如有血清学特异性 I g M 抗体阳性或 I g G 抗体（或中和抗体）4 倍以上升高并与分离的疫苗株病毒型别一致者，则诊断依据更为充分。V A P P 疑似病例指符合上述第 1 项，但不具有相应的第 2 及第 3 项相关病毒分离及血清学结果，不能明确诊断或排除者。

二、治疗参考意见

（一）瘫痪期

瘫痪期是指从瘫痪症状出现至病情稳定、肌肉功能开始恢复的一段时间，一般为出现肌肉瘫痪之后 1 ~ 2 周。此期治疗主要包括：

1. 卧床休息，合理营养和护理。
2. 对症治疗：对于可能发生的高热、惊厥、呼吸衰竭等严重症状，及时采取相应的退热、止惊、脱水等治疗。及时清理呼吸道分泌物，保证呼吸道通畅，重症病例出现呼吸肌麻痹时及时给予辅助通气。必要时选用适宜的抗生素，防治肺部继发感染。
3. 保持瘫痪肢体于功能位。
4. 加强瘫痪肢体关节被动运动，防止功能障碍及畸形。
5. 瘫痪肢体肌肉按摩及被动运动，防止肌肉萎

缩。

6. 适当选用神经营养类中、西药物。

(二) 恢复期

肌肉出现瘫痪后 1 ~ 2 年为恢复期。此期治疗主要包括：

1. 注意保持瘫痪肢体于功能位。

2. 加强瘫痪肢体关节被动运动，防止功能障碍及畸形。

3. 瘫痪肢体肌肉按摩及被动运动，防止肌肉萎缩。

4. 进行必要的康复训练，包括物理疗法（P T）及作业疗法（O T），促进肌力和功能恢复。

5. 酌情给予理疗，如电刺激，促进肌肉功能恢复。

6. 根据病情，继续应用神经营养类中、西医药物 2 ~ 3 个月。

(三) 后遗症期

一般指发病 1 ~ 2 年后仍存在瘫痪症状者。此期治疗主要包括：

1. 继续进行必要的物理疗法（P T）及作业疗法（O T）等康复训练，以促进瘫痪肢体肌力和功能的恢复。如：主动、被动关节活动训练；增强肌力训练；增强

肢体运动功能训练（如：站立、行走功能训练）。

2. 根据病情，继续给予理疗，如电刺激，促进肌肉功能恢复。

3. 有适应证者使用矫形器治疗畸形。

4. 不能通过矫形器矫治的畸形，可考虑手术治疗。