

全国甲型 H1N1 流感感染状况

血清学调查方案

一、调查目的

及时了解我国人群甲型 H1N1 流感病毒感染状况，为评估、研判疫情发展趋势提供信息支持。

二、调查地区

全国 31 个省（自治区、直辖市）。

三、调查时间

第一次血清学调查拟于 2009 年 12 月 5 日前完成。此后将根据工作需要，按此方案不定期开展类似调查。

四、调查内容和方法

（一）调查对象。

每省（自治区、直辖市）选取 400 人，分 0-5 岁、6-17 岁、18-55 岁和 56 岁及以上 4 个年龄组，每组 100 人。

（二）标本采集和检测。

1. 采血对象来源。

在每省（自治区、直辖市）选择一家儿童医院的门诊检验室、一家综合医院的门诊检验室，采集非进行甲型 H1N1 实验室检测的人员（包括患者或体检者）血清标本；同时选择一家采供血机构，采集献血员血清标本。具体安排如下：

年龄组	儿童医院	综合医院	采供血机构
0-5 岁	90 人	10 人	-
6-17 岁	70 人	30 人	-
18-55 岁	-	50 人	50 人
56 岁及以上	-	100 人	-

2. 采血程序。

(1) 开展本调查的医院或采供血机构的专业人员负责采集血清标本（采血管由当地疾病预防控制中心提供）。每个采血对象至少采集 1ml 血（至少可分离到 0.5ml 血清）。

(2) 采血时，承担调查任务的疾病预防控制中心专业人员负责填写《甲型 H1N1 流感感染状况调查血清标本采集和检测结果登记表》（见附件）。

3. 实验室检测

各省级疾病预防控制中心采用血凝抑制（HI）试验方法进行抗体检测。检测方法参见《全国流感人禽流感监测实施方案》，HI 抗体滴度 $\geq 1:40$ 可判为阳性。

检测结果填入《甲型 H1N1 流感感染状况调查血清标本采集和检测结果登记表》，并录入 excel 表格。

剩余血清标本在各省级疾病预防控制中心保存，用于复核或备查。开展 HI 试验所需抗原由中国疾病预防控制中心病毒病所国家流感中心统一提供。

五、调查实施

此项调查工作由各省（市、自治区）卫生厅（局）组织、

协调，各省级疾病预防控制中心具体实施。

为估计省内不同地区人群的甲型 H1N1 流感感染状况，各省（市、自治区）可按此方案在省内不同地市开展血清学调查。

六、调查结果上报

请各省级疾病预防控制中心于 2009 年 12 月 5 日前，将本省第一次调查结果填写《甲型 H1N1 流感感染状况调查血清标本采集和检测结果登记表》，电子表格发邮件至中国疾病预防控制中心，纸质版表格由单位盖章后，可随后邮寄至中国疾病预防控制中心。

如各省（市、自治区）在省内不同地区开展血清学调查，请各省级疾病预防控制中心将调查结果随时上报中国疾病预防控制中心。

七、中国疾病预防控制中心联系方式

联系人：徐翠玲、陈涛

电话：63033001 83158100

传真：63131229

邮箱：fluchina@cnic.org.cn

通讯地址：北京市宣武区迎新街 100 号

（中国疾控中心病毒病所）

邮编：100052

八、附件

《甲型 H1N1 流感感染状况调查血清标本采集和检测结果登记表》

附件

甲型 H1N1 流感感染状况调查血清标本采集和检测结果登记表

您（们）好！

我国自 2009 年 5 月份报告首例甲型 H1N1 流感病例以来，甲型 H1N1 流感在我国迅速传播。为了准确掌握我国甲型 H1N1 流感的流行状况，我们将使用您大约 1ml 血样进行甲型 H1N1 流感抗体检测。血清的保存和使用严格按照卫生部的相关规定和要求执行，同时我们保证对调查中所有可能涉及到您个人及家人隐私的问题，给予严格保密。因此，我们衷心地希望这项调查能够得到您和您家人的大力支持和合作！

标本采集地区：_____省（市、自治区）_____市（地、州）_____县（市、区）

标本来源：_____ ①医疗机构就诊 ②自愿献血 ③其他（请注明）_____

标本编号	年龄	性别	采样前 2 周是否出现流感样症状	是否接种过甲型 H1N1 疫苗 [§]	采样日期	HI 试验抗体滴度	知情同意签名（或按手印）

注：* 流感样症状：发热（体温 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ），伴咳嗽或咽痛症状之一者。* 和 § 选项①是 ②否 ③不详。

检测单位（盖章）：

检测人员：

检测日期：