裂谷热预防控制技术指南

时间: 2014-08-01 字体: 大中小

一、疾病概述

(一) 病原学。

RVFV 为 RNA 病毒,属于布尼亚病毒科白蛉病毒属。病毒直径约 90—110nm,球形,有包膜。RVFV 可在 Vero、BHK-21 和 C6/36 等细胞中繁殖。RVFV 对理化因素的抵抗力较强,能够抵抗 0.5%石炭酸 6 个月,56℃ 40min 才可灭活,在一60℃以下,病毒可存活多年。病毒对酸(pH3.0 以下)、脂溶剂、去污剂和甲醛敏感。

(二)流行病学。

1. 传染源和传播途径

多种家畜如绵羊、山羊、牛、水牛、骆驼等可感染裂谷热病毒,为主要传染源。

人对 RVFV 普遍易感,人感染裂谷热主要是通过直接接触感染动物的组织、血液、分泌物和排泄物或食用未煮熟的肉、奶等引起;或者通过伊蚊、库蚊、按蚊和其他很多蚊种叮咬而传播,但以伊蚊为主;因气溶胶导致的实验室感染也有报道,但很少见,尚未有人一人传播的报道。

2. 易感人群

任何年龄均可感染发病,但儿童发病较少,男性多于女性。动物养殖和屠宰人员、兽医等为高危人群。本病一年四季均可流行,季节分布主要与媒介的活动有关。

3. 地理和时间分布

裂谷热主要分布于东部和南部非洲的肯尼亚、津巴布韦、赞比亚、纳米比亚、索马里等国家,埃及、沙特阿拉伯、也门也有本病的报道。 本病一年四季均可流行,季节分布主要与媒介的活动有关。

二、临床表现

人感染 RVFV 大多为隐性感染,只有少数感染后有发热、肝炎、视网膜炎等症状。

裂谷热潜伏期为 2-6 天,有时甚至不超过 24 小时。病人突然出现发热,伴 畏寒、寒战、头痛、乏力、肌肉关节疼痛等症状。大多数病例表现相对轻微, 常在 2 周内完全恢复。部分病例可表现为多系统受累。

- 1. 视网膜炎(1-20%): 多发生在病程 1-3 周。表现为视物模糊或视力下降,有时产生盲点。严重时发生视网膜脱落。视力障碍可持续 10-12 周,当损伤发生在黄斑或严重出血和视网膜脱落,约 50%的病人可导致单只眼或双眼永久性失明。
- 2. 出血综合征(约 1%): 病程 2-4 天后出现,表现为皮肤黏膜黄染、斑疹、紫癜、瘀斑和广泛的皮下出血,穿刺部位出血、咯血、鼻衄、牙龈出血、

月经增加、黑便、肝脾肿大。重症病例往往死于出血、休克及肝、肾功能衰竭。

3. 脑膜脑炎:可单独出现,也可和出血综合征同时出现。病程 1-4 周突然发生脑炎症状,如剧烈头痛、记忆丧失、颈强直、眩晕、精神异常、定向障碍、遗忘、假性脑膜炎、幻觉、多涎、舞蹈样运动、抽搐、偏瘫、昏睡、去大脑强直、昏迷甚至死亡。存活病例可有后遗症(如偏瘫)。

三、诊断、治疗和报告

大多数裂谷热病例症状较轻,不需要任何特殊治疗。对于较为严重的病例,常采用支持疗法。各医疗机构应按照《裂谷热诊断和治疗方案》做好诊断和治疗。

各级医疗卫生机构发现符合病例定义的疑似和确诊病例时,应参照甲类传染病的报告要求通过国家疾病监测信息报告管理系统进行网络直报,报告疾病类别选择"其他传染病"。符合《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范(试行)》要求的,按照相应的规定进行报告。

四、实验室检测

可采用病毒分离、分子生物学技术及血清学试验进行诊断。常采集发病 4 天内患者血清标本,用 Vero、BHK-21 和 C6/36 等敏感细胞进行病毒分离。血清 学试验常采用空斑减少中和试验(PRNT)、血凝抑制试验及酶联免疫吸附试验 等方法检测裂谷热抗体,一般情况下,患者发病 5 天后出现 IgM 抗体,可持续 2 个月。 以下结果均可确诊: (1) 病毒抗原阳性; (2) 血清特异性 IgM 抗体阳性; (3) 恢复期血清特异性 IgG 抗体滴度比急性期增高 4 倍以上; (4) 从患者标本中检出 RVFV RNA; (5) 从患者标本中分离到 RVFV。

五、预防控制措施

- (一)由于裂谷热在动物中的暴发先于人间病例的出现,应当与动物部门 建立联系,了解当地的动物疫情信息,为人间疫情的防控提供预警。
 - (二)加强对赴疫区人员以及兽医等高危人群的宣教。

对赴疫区人员开展宣教,提高防病意识,加强个人防护,减少暴露机会,避免与患病动物组织、体液等接触,不食用未煮熟的肉、奶等。兽医、实验室人员或医护人员在接触染病动物或病人时,必须加强个人防护。

(三)加强口岸的动物及人间检疫工作,严防国外染病动物及人间病例输入我国。

(四)疫情控制措施。

一旦有疫情报告,要立即在家畜养殖场所和人群密集地方,采取消除蚊虫 孳生地、药物喷洒等多种措施减少蚊虫孳生,降低蚊媒密度,控制疫情播散。

同时教育群众采取个人防护,避免直接与染病动物组织、体液等接触,不 食用未煮熟的肉、奶等。

(五) 提高发现和应对能力。

各地卫生部门应组织印发国家的相关技术指南,提高医务人员对裂谷热的 发现、识别能力,提高疾控人员的流行病学调查和疫情处置能力。