

人感染H7N9禽流感病1例救治调查报告

王锋生 张 兵 周道平 吴怀国 闫 萍 解 俊 张文燕 王文君

【中图分类号】 R511.7 【文献标识码】 A 【文章编号】 1671-8054(2017)04-0152-02

【摘 要】 甲型流感病毒H7N9亚型感染可使人产生急性呼吸道症状,严重者脏器衰竭,甚至导致死亡。2015年某医院收治1例H7N9禽流感患者,经积极抢救,患者成功治愈出院。该文试图对救治过程进行回顾分析,总结经验,为医疗工作者开展工作提供参考和借鉴。

【关键词】 人感染H7N9禽流感 救治 调查

人感染H7N9禽流感对人类健康危害巨大,患者早期为流感样症状,重症患者体温大多在39℃以上,出现呼吸困难,可快速进展为急性呼吸窘迫综合征、休克、意识障碍等,病死率高^[1~2]。2015年3月1日~4月2日,医院成功救治了1例人感染H7N9禽流感重症患者,现将救治过程总结报告如下:

1 临床治疗

2015年3月1日,患者入住安徽省第二人民医院呼吸内科,体温39.2℃,有畏寒、咳嗽、咳白色粘痰、伴胸闷气喘等症状,SaO₂:65%;两肺呼吸音粗,左肺及右肺下叶可闻及湿啰音;门诊胸部CT:两肺弥漫分布斑片状、絮状渗出影(左侧为重);血气分析:pH7.5,PaCO₂28mmHg,PaO₂35mmHg;诊断为重症肺炎、I型呼吸衰竭。入院后经过几个小时的治疗,病情无好转迹象,持续加重,结合患者发病前有家禽接触史,高度怀疑患者为人感染H7N9禽流感疑似病例,呼吸内科立即给予科室内隔离,进行咽拭子、深部痰采样,同时加强抗感染、抗病毒对症治疗,并给予无创呼吸机辅助通气。

3月2日晚收到市疾控实验室阳性结果的通知,该患者即诊断为人感染H7N9禽流感确诊病例(且为重症病例),由呼吸内科转诊至感染科隔离治疗,我院专家治疗组每日对患者进行联合查房,同时安排3名专职医师及8名专职护士对患者进行24小时医护工作。经我院及省内专家会诊,继续予以奥司他韦抗病毒、无创呼吸机辅助通气及预防感染、补液、纠正电解质紊乱及保肝等抢救治疗,并监测PCT、CRP、PLT等。经治疗后患者于3月9日体温基本正常。3月10日,血气分析提示氧饱和度、氧分压、二氧化碳分压等基本正常,开始试验行间断脱机30~60分钟,同时给予鼻导管吸氧,每日复查血气分析,逐步延长脱机时间,

3月14日停用无创呼吸机。3月10日和3月12日两次复查人感染H7N9禽流感病毒核酸检测均为阴性。3月16日,电话联系市疾控中心应急办后,解除隔离治疗。继续给予保肝、营养支持及稳定内环境等综合处理,活动后无明显胸闷等不适主诉,4月2日,患者康复出院。

2 流调情况

3月2日晚市疾控专家前来我院对患者进行流行病学调查,通过调查发现:

2.1 基本情况 患者,男,巢湖人,50岁,铁路车务段工人,现居住巢湖市区。病例2月18日出现发热、咳嗽症状,2月24日~25日前后在当地2家私人诊所购买感冒药服用。2月27日因症状未见好转,到安医巢湖附属医院感染病科就诊,此时高烧达到40℃,咳嗽、胸闷,出现呼吸困难,胸部CT示:两肺感染(左肺为重),给予抗感染治疗,患者症状无好转,且出现恶心、呕吐、腹泻及胸闷加重情况,后于3月1日转入我院。当天临床医师汇报疑似患者之后,防保科人员即电话报告辖区疾控中心(新站区),将患者咽拭子标本送检合肥市疾控中心实验室,3月2日晚得知阳性结果之后,立即在中国疾病预防控制信息系统中的人感染H7N9禽流感信息管理系统进行网报。

2.2 传染源溯源^[3] 患者系实验室诊断病例,2015年2月23日发病,2015年3月2日诊断患有人感染H7N9禽流感,属重症患者,不是职业涉禽人员,发病前10天未到过禽类养殖场所,未接触过病、死禽类,未与疑似或确诊患者接触过,未与其他发热呼吸道患者接触过,未去过外省或本省其他城市旅行。患者于2月13日、14日、16日3天经过有活禽摊位的通道并保持1米范围之内,但未直接接触活禽;于2015年2月17日以购买活禽(鸡)的方式接触禽类,接触时手部无伤口,未采取任何防护措施。患者于2月18日出现发热、咳嗽症状。

2.3 密切接触者情况 对于患者有过共同生活或其他近距离接触情形的人员信息进行初步登

记,按照防控方案进行医学观察,其家乡的家属、同事由巢湖市辖区疾控中心执行,在我院就诊过程中的接触者医学观察由消毒隔离防护组成员执行。

3 救治及相关工作部署

3月2日患者确诊为H7N9型禽流感病例后,国家卫计委、省卫计委及医院高度重视,国家CDC专家及省内知名专家来院探视,与医院临床、护理、院感、防保等相关专家展开讨论,给予医疗救治指导意见。医院首先启动《人感染H7N9禽流感能控应急处置预案》,3月4日召开了专题会议,成立了以院长为组长的禽流感救治工作组,负责统筹协调患者救治相关工作;组建医疗专家组、护理组、消毒隔离防护组、后勤保障组,对患者实行隔离防护,单独管理,专人专治,确保救治工作及时有效。

3.1 感染控制措施 ①对于该例不明原因肺炎患者,经治医师询问可能的流行病学史之后,出于传染病疫情防控的考虑,消毒隔离防护组立即指导临床按照呼吸道传染病隔离治疗。②3月2日晚确诊患者之后,转至感染科实施单间严格隔离,与感染科其他患者出入通道完全分开,各自独立。③3月3日院感人员发布《人感染H7N9禽流感医院感染预防与控制技术指南(2013年版)》、《人感染H7N9禽流感医院感染防控措施》。④3月4日下午省立医院院感专家,对我院感染预防控制和个人防护进行现场指导,指导内容包括:患者居住的病房每天都要进行物表、地表常规消毒,加强房间通风;对于接触患者的医护人员,要穿医用防护服,戴N95口罩;患者在我院的治疗期间,消毒隔离防护组每天监督工作执行情况,保证参与治疗的医护人员不出现院内感染。

3.2 实验室检测情况^[4] 3月1日进行患者的咽拭子、深部痰采样,由防保人员送至合肥市疾控中心检测,3月2日晚20时,市疾控通知检测结果,该患者的病毒核酸检测呈阳性,确诊为人感染H7N9禽流感病例。治疗期间做了两次咽拭子,由防保人员送至市疾控检测,市疾控于3月10日、12

日两次检测结果均显示为病毒核酸阴性。

3.3 密切接触者追踪 根据《人感染H7N9禽流感能控应急处置方案(第三版)》的相关规定,消毒隔离防护组成员于2015年3月3日-9日进行统计,确定了每天的密切接触者,其中包括家属、医护人员、其他人员,监控发热及咳嗽等急性呼吸道感染症状。医学观察期限为7天,至3月16日全部解除医学观察,无异常情况发生。

4 经验总结

本次救治的患者为医院首次救治甲型H7N9禽流感病例,在院领导的高度重视下,在各部门的密切配合下,在全体员工的共同努力下,患者最终康复出院。成绩的取得来之不易,我们认为顺利完成救治主要取决于如下几点:院领导的高度重视是患者能否得到有效救治的关键;健全的救治组织和防控应急处置预案的实施是患者得到快速、正确处置的根本保证;“早发现、早报告、早处置、早隔离、早治疗”等措施的严格落实是救治成功的基础;患者信息快速、准确的收集及上报,对稳定疫情起到了积极作用;及时对广大医务人员宣传禽流感防治知识,为消除恐惧心理,全力救治患者提供了保障。

参考文献

- [1] 陈秀英,吴秀银.高致病性禽流感患者救治成功1例的护理[J].安徽卫生职业技术学院学报,2007,6(5):105~106.
- [2] Cowling BJ, Jin L, Lau EH, et al. Comparative epidemiology of human infections with avian influenza A H7N9 and H5N1 viruses in China: a population-based study of laboratory-confirmed cases[J]. Lancet, 2013, 382(9887):129~137.
- [3] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会.人感染H7N9禽流感能控应急处置方案(2014年第3版)[Z].2014.
- [4] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会.人感染H7N9禽流感诊疗方案(2014年版)[Z].2014.

A report of the treatment of one human case of Avian Influenza A (H7N9) Virus

Anhui No.2 Provincial People's Hospital, Hefei 230041, Anhui

WANG Feng-sheng, ZHANG Bing, ZHOU Dao-ping, et al

Abstract: Human infections with avian influenza A (H7N9) virus could lead to severe respiratory illness to patients, resulting in organ failure in severe cases, or even death. In 2015, a human H7N9 case was diagnosed in our hospital, and the patient was cured after the positive rescue. This article is a retrospective analysis of the treatment process, summing up the experience and providing references for medical workers to carry out their work.

Key Words: Avian influenza A (H7N9); Treatment; Investigation

/ (编审:刘付平)