

3 讨论

泉州市登革热和基孔肯雅热等蚊媒传染病防控形势严峻。刘江艺等研究表明^[3], 泉州市 2004—2013 年通过国家突发公卫事件管理信息系统报告的传染病突发事件中, 登革热占第 5 位病因。本研究显示, 登革热和基孔肯雅热在我市呈常年输入常态, 从病例输入时出入境检验检疫部门发现或输入后首次就诊的医疗机构, 尤其是基层医疗机构发现疾病能力较差, 病例确诊时间较长。有报道在入境时或确诊后已处于病毒血症期(发病 5 d 内)^[4]。

泉州市的气候适宜蚊虫生长, 监测存在白纹伊蚊, 且有些地区的布雷图指数高于引起流行的临界值 20^[5]。多种因素提示, 登革热或基孔肯雅热输入后造成扩散的风险已难以避免, 因此, 建立适合本地区的应急策略刻不容缓。除进行常规宣传教育和环境整治外, 应建立白纹伊蚊繁殖期和病例输入高峰期的风险评估机制, 政府相关部门做出快速反应并

合理分配卫生资源。加强对出入境检验检疫人员和医疗机构, 尤其是镇或村级机构专业人员的培训, 强化一线人员的流行病学观念, 做到疫情早发现、早诊断、早报告、早处置, 控制扩散; 实验室在登革热检测排查时须关注基孔肯雅热, 警惕两者合并感染。

参考文献

[1] Guzman MG, Kouri G. Dengue; an update[J]. Lancet Infect Dis, 2002, 2(1): 33-42.
 [2] Queyriaux B, Simon F, Grandadam M, et al. clinical burden of chikungunya virus infection[J]. Lancet Infect Dis, 2008, 8(1): 2-3.
 [3] 刘江艺, 李锋平, 洪思让, 等. 泉州市 2004—2013 年突发公共卫生事件监测分析[J]. 中华疾病控制杂志, 2015, 19(3): 321-322.
 [4] 杨芬, 马绍强, 何剑峰, 等. 广东和香港地区 2004-2006 年输入性登革热病例流行病学分析[J]. 疾病监测, 2009, 30(1): 42-44.
 [5] 卫生部疾病预防控制局. 登革热防治手册[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 31.

收稿日期: 2015-03-31 责任编辑: 李明芳

• 突发事件调查 •

福建省首例人感染 H7N9 禽流感病例 现场流行病学调查

吴生根^{1,2}, 章灿明¹, 王灵岚^{1,2}, 洪荣涛^{1,2}, 陈武^{1,2}, 蔡少健^{1,2}, 黄峥强¹, 詹美容¹, 欧剑鸣^{1,2*}

1. 福建省疾病预防控制中心(福建省人兽共患病研究重点实验室), 福州 350001;
2. 福建医科大学公共卫生学院, 福州 350108

摘要: 目的 对福建省首例人感染 H7N9 禽流感病例进行现场流行病学调查, 探索可能的感染来源, 为进一步认识与防治人感染 H7N9 禽流感提供依据。方法 运用描述流行病学方法对患者、密切接触者开展现场流行病学调查, 并采集患者、密切接触者标本进行检测分析。结果 福建省首例人感染 H7N9 禽流感病例于 2013 年 4 月 26 日确诊, 5 月 10 日出院, 为重症病例, 有基础性疾病史, 发病前 7 d 内有明确的活禽接触史, 37 例密切接触者经过 7 d 的医学观察无发热等症状, 未发现人与人之间传播证据。结论 福建省首例人感染 H7N9 禽流感病例属于散发病例, 未发现人传人现象, 感染途径可能是禽到人或禽环境到人。

关键词: 禽流感; 流行病学; H7N9; 传染病

中图分类号: R 511.7 文献标志码: B 文章编号: 1007-2705(2015)05-0046-02

2013 年 3 月 31 日, 依据《国际卫生条例(2005)》, 我国报告上海和安徽发现 3 例人感染新型甲型 H7N9 禽流感病毒(H7N9)病例。随后两周, 上海、北京、安徽、江苏和浙江 5 省(市)陆续确诊了更多的 H7N9 病例。2013 年 4 月 24 日, 福建省龙岩市第二医院网络直报 1 例 H7N9 监测病例。接

到报告后, 省卫生厅高度重视, 立即派出由临床、流行病学、实验室专家组成的省级调查组赴龙岩市指导临床诊疗、开展流行病学调查与现场应急处置工作, 现将情况报告如下:

1 材料与方法

应用现场流行病学方法, 按 2013 年《人感染 H7N9 禽流感疫情防控方案(第 1 版)》^[1], 对病例进行回顾性个案调查。对病例的主治医师、家属等相

第一作者简介: 吴生根, 主管医师。专业: 突发公共卫生事件处置

* 通讯作者: 欧剑鸣, E-mail: oj@m.fjcdc.com.cn

关知情者进行访谈,调查病例发病前活动情况。查阅病例就诊的全部门诊和住院病历。诊断标准、病例分类采用国家卫计委制定的《人感染 H7N9 禽流感诊疗方案(第 2 版)》^[2]的标准。调查中采集患者、密切接触者咽拭子和血清标本送福建省 CDC 国家流感网络实验室,检测甲型流感通用引物及 H7N9 禽流感病毒核酸。

2 结果

2.1 基本情况 患者罗某,男,1948 年生,永定县人,单独一人在永定县某自来水厂看守蓄水池。患者吸烟 50 余年,常年有咳嗽症状,有右股骨头无菌性坏死(0~1 期)、腰椎间盘突出、腰椎椎管狭窄、胃炎等病史。患者平日多在自来水厂吃住,偶尔回家和儿子一同吃饭。

2.2 发病与治疗经过 4 月 18 日患者无明显诱因出现反复咳嗽,为阵发性刺激性咳嗽咳痰,伴活动性胸闷、气促、低热。经 4 d 输液治疗。因症状反复发作,病情逐渐加剧,4 月 23 日就诊于永定县某医院内科,CT 检查提示右肺弥漫性病变,考虑肺部感染,肺泡细胞癌可能。当天下午转诊龙岩市第二医院,门诊拟“右肺感染,肺泡癌可能”收住胸心外科。当晚,患者出现胸闷、气紧、精神差等情况,经呼吸内科医生会诊,诊断为“重症肺炎、禽流感待排”。

2.3 流行病学调查

2.3.1 活禽暴露史 患者接触活禽可能方式:①患者在上班及居住的自来水厂内有放养 25 只鸡,要饲养和清理鸡舍。②患者的大儿媳从事家禽贩卖工作,患者有时帮忙搬运家禽(最近 1 次为 4 月 13 日)。③患者上班及居住的自来水厂位于一小山顶,树木茂密,鸟类较多。

2.3.2 密切接触者调查 按卫生部《人感染 H7N9 禽流感疫情防控方案》,经过流行病学调查,认定病例的密切接触者共 37 人。经过 7 d 的医学观察均无发热等症状,未发现人与人之间传播证据。采集所有密切接触者的双份血清标本(开始实施医学观察时和间隔 2~4 周后),经检测 H7N9 阴性。

2.4 实验室检查情况 4 月 23 日入院时血常规示 WBC $3.4 \times 10^9/L$ 、N 84.6%、L 10.8%。胸片提示右侧重症肺炎,左侧第 6、7 后肋陈旧性骨折,胸椎骨质增生。4 月 24 日咽拭子标本经龙岩市 CDC 检测流感甲型通用引物、H7、N9 阳性,流感乙型通用引物、新甲型 H1N1、季节性 H1、H3 阴性,网络报告监测病例;25 日福建省 CDC 复核结果一致,网络订正

为疑似病例;26 日中国 CDC 复核结果一致,网络订正为实验室确诊病例。

2.5 转归 患者咽拭子标本 5 月 2 日和 5 月 6 日连续 2 次检测 H7N9 阴性。经积极治疗,23 d 后(5 月 10 日)出院。

3 讨论

人感染 H7N9 禽流感是一种新型传染病。从目前国内报告的资料来看,重症病例较多,病死率较高^[3]。病例呈高度散发,且确诊患者的密切接触者未见发病,提示人传人的可能性较小^[3]。上海市报告夫妻 2 人先后患病事件,是共同暴露还是人传人,据目前证据还无法下结论。北京市发现男童病毒携带者,提示人群中存在隐性感染者^[4]。

《人感染 H7N9 禽流感疫情防控方案(第 1 版)》要求采集病例的所有密切接触者的双份血清标本(开始实施医学观察时和间隔 2~4 周后),当密切接触者出现急性呼吸道症状时还要采集咽拭子,送当地国家级流感网络实验室进行检测。因病例的密切接触者没有出现发热等症状,故本次没有采集密切接触者的咽拭子。虽然病例有明确的活禽暴露史,但防控方案没有要求采集外环境标本,故本次调查也没有采集外环境标本。

综合分析表明,福建省首例人感染 H7N9 禽流感病例属于散发病例,未发现人传人现象,未发现二代病例。发病前有明确的活禽暴露史,因没有采集外环境标本,感染来源不能确定。感染的途径可能禽-人、禽环境-人。

(本文得益于龙岩市、永定县 CDC 和各级医疗机构工作人员的辛勤劳动,谨致诚挚谢意!)

参考文献

- [1] 国家卫生和计划生育委员会. 关于印发人感染 H7N9 禽流感疫情防控方案的通知[EB/OL]. [2013-04-3]. <http://www.nhfp.gov.cn/yjb/bmdt/201304/4fc10905901044b1bdfb1bfa4e120a5.shtml>
- [2] 国家卫生和计划生育委员会. 关于印发《人感染 H7N9 禽流感诊疗方案(2013 年第 1 版)》的通知[EB/OL]. [2013-04-10]. <http://www.nhfp.gov.cn/yzygj/s3585u/201304/7e2ad4cdf98b4e2285eab1e15ded8370.shtml>
- [3] 韩明锋,冉献贵,赵凤德,等. 国内 102 例人感染 H7N9 禽流感特点初步分析[J]. 传染病信息, 2013, 26(2): 68-70.
- [4] 张文增,张松建,陈东妮,等. 2013 年北京市首例人感染 H7N9 禽流感病例流行病学调查[J]. 中华流行病学杂志, 2013, 34(8): 854-855.

收稿日期:2015-03-10;修回日期:2015-06-02 责任编辑:黄春燕