

# 目前国内人禽流感防控中存在的一些问题

张健鹏<sup>1</sup> 李增德<sup>2</sup> 高红梅<sup>1</sup> 张伟龙<sup>2</sup> 王世鑫<sup>3</sup> (1 武警总医院呼吸科,北京 100039;<sup>2</sup> 武警部队疾病控制中心,北京 100039;<sup>3</sup> 武警医学院附属医院科研科,天津 300162)

**关键词** 禽流感 人禽流感 防控

自 2005 年 10 月份以来随着国内人禽流感病例的陆续确诊,以及各地禽间新疫情的不断出现,人禽流感的威胁日益显露。在分析相关信息的基础上<sup>[1]</sup>,认为一些问题应引起我们的重视。

## 1 一个不容忽视的时间窗

从目前国内几个主要疫区疫情的发生顺序来

表 1 国内发生禽流感感性的时间

地点	禽鸟发病时间	家禽发病时间	确定疫区时间	人发病时间
安徽天长市	?	10月7日	10月24日	-
安徽枞阳县	?	10月15~20日	一直未定	11月2日
湖南湘潭县	?	10月6日	10月26日	10月13日
辽宁黑山县	10月15日?	10月26日	11月4日	10月30日
湖北京山县	?	11月2日	11月11日	-
湖北孝感市	?	11月5日	11月17日	-
新疆和田	?	11月10日	11月17日	-
新疆乌鲁木齐市	?	11月16日	11月22日	-
宁夏银川市	?	11月17日	11月22日	-
云南省楚雄市	?	11月17日	11月22日	-

因为人群在疫情公布之前完全处于无任何戒备状态,这段时间窗成为最危险的时段。从目前已经发现的人禽流感病例的发病过程亦可以印证此点,几例患者均在此期间感染。非疫区发病的患者提示我们,人禽流感患者有可能发生在任何地方,这成为目前处于非疫区人群的最大隐患,因为无法预测下一个疫点会在何时出现在何处。这必然对非疫区人员提出了更多、更高的防控要求,必须对相关的预防知识有足够的了解,尤其是对禽鸟保持高度的戒备,以应对随时可能出现的疫情及危险。

## 2 目前确诊和疑似病例的基本情况

### 2.1 目前国内患者基本信息见表 2

2.2 病例特点 从目前的几例患者的发病过程看,呈现以下几个特点:(1)居住地主要为南方农村,周

基金项目:国家“十五”新发传染病重大攻关项目(2003BA712A07-01)

作者简介:张健鹏,男,1964年出生。博士研究生学历、主任医师、教授,博士生导师。武警部队人禽流感防治专家组组长,主要从事呼吸衰竭防治的研究。

万方数据

看,从禽鸟发病,波及到家禽发病,以及最后被相关部门确定公布为疫区,存在着一个明显的时间窗。单从家禽发病开始到认定疫区之间间隔为 6~30 d,平均 6~10 d,加上此前的禽鸟发病到家禽的时间间隔,这一时间跨度可能在 14~21 d 甚或更长。见表 1。

围水源丰富,即湖泊、河流、湿地等相对丰富,可能这些因素与迁徙鸟易于聚集停留有关;生活环境中与家禽有密切接触的条件。(2)儿童占 43%,女性占 71%。(3)发病时居住地均不是疫区。(4)除广西患者目前尚不清楚外,其他 6 例均有病禽接触史。(5)发病初期症状主要为发热、咳嗽、乏力。(6)全部患者均很快(在病程 3~6 d)出现呼吸困难,胸片出现大片状阴影,并迅速进展为呼吸衰竭。(7)诊断明显滞后,给早期治疗带来困难。(8)病死率大于 60%,死亡时间多在病程 9~10 d。(9)从治愈患者的治疗经过分析,积极的支持和综合治疗可能有利于提高生存率。(10)以上病例提示国内目前尚没有发现人与人之间的直接传播。

上述因素可能是人禽流感发生中诸多的危险因素之一,对于具备这些危险因素的人群应该积极进行相关知识的普及和教育,以利于及时切断感染环节,早期发现和及时治疗感染者。

表 2 7 例禽流感患者的基本信息

姓名	居住地	发病时间(05年)	诊断/时间(05年)	转归(05年)	疫区时间(05年)
贺茵,女,12岁,学生	湖南湘潭县射埠镇湾塘村	10月09日?	疑似/11月16日	10月18日/死亡	10月24日
贺俊尧,男,9岁,学生	同上	10月10日?	确诊病例/11月16日	11月12日/治愈	10月24日
周毛娅,女,24岁,农民	安徽枞阳县周潭镇永兴村严潭六组	11月01日	确诊病例/11月16日	11月10日/死亡	一直未定
许丽枝,女,35岁,农民	安徽休宁县山斗乡山斗村金沟树村	11月11日	确诊病例/11月23日	11月22日/死亡	一直未定
唐某某,女,10岁,学生	广西资源县两水乡	11月23日	确诊病例/12月6日	12月16日/死亡	一直未定
刘某某,女,31岁,农民	辽宁黑山县	10月30日	确诊病例/12月8日	11月29日/治愈	11月4日
郭某某,男,35岁,小商贩	江西遂川县	12月04日	确诊病例/12月15日	12月30日/死亡	一直未定

### 3 疫情发生地特点

大部分疫情发生地周围为湖泊、河流、湿地等水源及相对丰富的森林,可能与迁徙鸟及当地鸟类易于停留、聚集等有关。有资料表明,已经发现携带 H5N1 病毒的健康迁徙鸟,可见 H5N1 病毒对迁徙鸟的威胁逐渐减小<sup>[2]</sup>。这种情况是否会在当地鸟(非迁徙鸟)及家禽的种群中出现和蔓延,目前尚不清楚。但安徽患者的发病过程似乎或多或少地提示, H5N1 病毒对禽类的致病性在逐渐减弱,但对人的致病性却没有减弱的趋势。表面健康的禽类有可能成为潜在的感染源和传播者<sup>[2,3]</sup>。

在目前情况下,我们应该明确认识到,禽流感疫区与非疫区的界限越来越模糊,可能随时转换,非疫区的危险性在逐步增加。以前认为“病禽”是导致人感染的主要传染源,现在看来即使表面健康的禽类也不可忽视。

另外,从患者地理分布图分析,广西资源县两水乡、湖南湘潭县射埠镇、安徽枞阳县周潭镇及辽宁黑山县等地几乎处于一条直线上,这仅仅是一种空间上的巧合,还是隐含着其他尚不清楚的内在必然联系,目前尚无法推测。

### 4 几点建议

4.1 尽量减少和禽类接触 应尽量减少和禽类的直接接触,即便是在非疫区对健康的禽类也应减少或避免接触,这可能是目前防控中避免人禽流感发生的最直接和有效的方法之一,应清楚认识到这点。

4.2 人禽流感发生的危险因素 (1)农村,尤其是南方农村及有禽间禽流感发生的地区。(2)环境中水分分布丰富的地区。(3)环境中禽类分布比较多的地区。(4)儿童群体。对具备上述危险因素的部队,尤其是基层部队(如驻地偏僻的南方基层中队等),

应积极进行相关知识的普及和教育,以利及时切断感染环节,早期发现和及时治疗感染者。

4.3 人禽流感的早期症状特点 发热、咳嗽、肺部阴影和很快出现呼吸困难症状是人禽流感的最主要的临床表现特征。建议对不能排除禽流感的发热患者,应该把胸部 X 线片作为首诊必须的检查项目,这有利于早期鉴别诊断。

4.4 加强对不明原因肺炎患者监测 尤其是对具有上述危险因素和临床表现特点的发热,并伴有肺炎的患者,应该高度重视。

4.5 基层的快速报告和转诊意识应该加强 患者多首诊于最基层的医疗机构,而此时恰好是诊断、治疗的最佳阶段,此阶段如能发现会进一步治疗争取到机会和时间,如已发展到严重呼吸衰竭时几乎没有更好的治疗方法。

4.6 流行病学史趋向于不明确 目前几例患者首诊时流行病学接触史均不明确,这是目前诊断中最棘手的问题。详细了解病史、综合分析较流行病学史意义更大。

4.7 综合治疗 强调应及时纠正缺氧,可放宽激素应用指征,同时重视对症治疗。

### 参考文献

- [1] 禽流感疫情 .<http://news.sina.com.cn/z/ozbfqlg/index.shtml>
- [2] The Writing Committee of the World Health Organization (WHO) Consultation on Human Influenza A/H5, Current Concepts: Avian Influenza A(H5N1) Infection in Humans. *N Engl J Med* 2005, 353: 1 374 - 1 385
- [3] Ungchusak K, Auewarakul P, Dowell SF *et al.* Probable Person - to - Person Transmission of Avian Influenza A (H5N1). *N Engl J Med*, 2005, 352: 333 - 340

(2005 - 12 - 31 收稿, 责任编辑 尤伟杰)