

· 临床论著 ·

安徽地区一起恙虫病暴发流行的调查分析

汪茂荣 于乐成 何长伦 汪朝晖 高蕾 隋云华 郭恒彬 王长军

【摘要】 目的 对安徽滁州地区一起新发恙虫病暴发流行进行调查分析,以了解其流行病学特点和临床发病情况。**方法** 应用《恙虫病个案调查表》对病例进行流行病学调查,采用胶体金免疫色谱法检测患者血清中的恙虫病东方体抗体 IgG 和 IgM 和通过外斐反应检测患者血清中的特异抗体进行诊断。**结果** 2007年11月某部在安徽滁州地区野外训练作业后陆续出现恙虫病病例19例。所有患者发病前均有在该地区野外作业史,临床主要表现为发热、头痛、皮肤焦痂、淋巴结肿大和脾肿大等,并发症较轻,经正确使用强力霉素治疗均有效缓解。**结论** 该地区出现恙虫病暴发流行尚属首次报道。为针对性的预防和控制该地区恙虫病的发生和流行、保障野外训练和作业的安全和战斗力提供了依据。强力霉素是治疗恙虫病的有效药物。

【关键词】 恙虫病;暴发流行;安徽省

Epidemiological investigation on an outbreak of tsutsugamushi disease in Anhui province WANG Mao-rong, YU Yue-cheng, HE Chang-lun, WANG Zhao-hui, GAO Lei, SUI Yun-hua, GUO Heng-bin, WANG Chang-jun. Department of Infectious Diseases, The 81 Hospital of PLA, Nanjing 210002, China

Corresponding author: WANG Mao-rong, Email: maorongwang@gmail.com

【Abstract】 Objective To analyze the epidemiological and clinical characteristics of an new outbreak of tsutsugamushi disease in Chuzhou region of Anhui province. **Methods** Epidemiological information was collected by case investigation questionnaire of tsutsugamushi disease. Diagnosis was determined by the detection of anti-R. tsutsugamushi antibodies IgM and IgG by colloidal gold immunochromatographic assay (CIA) and OXK antigen by Weil-Felix test. **Results** Nineteen cases with tsutsugamushi disease outbreaked in November 2007 in the open county of Chuzhou region of Anhui Province after training. All the patients had an experience of working in this area before the starting of symptoms. The clinical features of the patients were fever, headache, skin eschar, lymphadenectasis and splenomegaly. No severe complications occurred in each patient. All the patients recovered after getting doxycycline. **Conclusions** This was the first report for the tsutsugamushi disease occurred in

作者单位:210002 南京市,解放军第81医院传染科(汪茂荣、于乐成、何长伦、汪朝晖、高蕾、隋云华);南京军区疾病预防控制中心(郭恒彬、王长军)

通讯作者:汪茂荣 Email: maorongwang@gmail.com

northern region of Anhui Province. And the declaration for the new-happened tsutsugamushi disease would provide strong-support evidence for the prevention and controls of this event and ensure the safety for working and training in this area. Also the deoxycycline was very effective for the treatment of tsutsugamushi disease.

【Key words】 Tsutsugamushi disease; Epidemic outbreak; Anhui province

恙虫病是由立克次体引起的急性自然疫源性疾病,又名丛林斑疹伤寒。临床特征为突然起病、发热、焦痂或溃疡、淋巴结肿大及皮疹。恙虫病一般呈散发,偶有暴发流行。在我国主要以东南、西南地区及沿海岛屿发病率较高^[1,2]。2007年11月某部因野外作业出现19例以发热、皮疹、焦痂、淋巴结肿大等为特征的患者。根据流行病学调查、患者临床表现及实验室检查结果确诊为一起恙虫病暴发疫情。现将有关资料分析报告如下。

材料和方法

一、一般资料

疫情资料来自本院诊治患者,经南京军区疾病预防控制中心核查并确认。

二、研究方法

采用《恙虫病个案调查表》对发病者进行个案调查,血清学诊断采用两种方法:(1)以南京军区军事医学研究所研制的胶体金免疫色谱法(CIA)^[3,4]对患者血清中的恙虫病东方体抗体进行快速检测,该试剂盒以东方立克次体重组56 kD外膜蛋白检测血清中的IgG和IgM,方法按说明书进行;(2)以外斐反应(Weil-Felix test)检测患者血清中的特异抗体^[5];采用描述性流行病学方法进行分析。

结 果

一、流行病学调查

2007年11月我院收治了某部1名发热待查患者,体格检查发现患者伴有淋巴结肿大,皮肤被叮咬处形成焦痂等症状,经本院实验室及南京军区疾病预防控制中心确诊为“恙虫病”。之后3日内该部又陆续送来7名类似的发热患者,也经南京军区疾病预防控制中心确认为抗恙虫病抗体均呈阳性。进一步了解病史,该部2007年8~11月在安徽省滁州地区野外驻训,各患者均有明确野外作业史。现场调查该部,发现另有9名战士在此期间曾出现过不明原因发热和淋巴结肿大,抽血样送南京军区疾病预防控制中心,也均为抗恙虫病抗体阳性。至此,根据集中发病、野外作业史、典型临床表现和病原学检查确诊,可以确定此次事件为恙虫病的暴发流行。进一步流行病学调查表明,该部参训的野外作业地区为丘陵地带,灌木杂草丛生,鼠洞较多。从2007年10月20日至11月13日,共发病19例。患者发病年龄为18~23岁,全部为男性。

二、临床特点

1. 症状及体征:所有患者均为急性发病,发热伴头痛,体温为38~40℃,高热

者($>39^{\circ}\text{C}$)5例。7例患者出现皮肤焦痂或溃疡,相应叮咬部位的淋巴结肿大及脾肿大。少数患者出现咳嗽、咳痰。

2. 并发症:较轻,除8例出现轻度肝功能异常外,未发现其他明显并发症。

3. 诊断和治疗:本组首例病例初诊时误诊为支气管炎或上呼吸道感染。因发现有皮肤焦痂、淋巴结肿大而疑诊恙虫病,进而抽血送检南京军区疾病预防控制中心后确诊。因收治患者发病具有群发性,临床表现相似,血象偏低而容易被诊断。住院患者确诊后即用强力霉素治疗,体温逐渐下降,一般3~4 d体温完全降至正常。所有患者出院时症状、体征均恢复正常。

三、实验室检查

19例患者中除1例因故未进行恙虫病东方体特异性抗体检测外,其余18例患者特异性抗体检测均阳性。住院的9例患者中有4例为外斐氏反应阳性(1:80)。

讨 论

我国恙虫病主要流行于广东、海南、广西、福建、浙江、云南、四川、湖南、西藏和台湾等地区,近年来江苏北部^[6]、山东^[7]、天津、吉林、辽宁、黑龙江^[8]、新疆和甘肃、山西^[9]、河北亦有病例报道。安徽地区南部亦有病例报告,但滁州地区未有报道。本起恙虫病的暴发尚属首次,为今后针对性的预防和控制该地区恙虫病的发生和流行、保障野外训练和作业的安全和战斗力提供了依据。

恙虫病是法定报告传染病之一,按丙类传染病管理。一年四季均有发病,以6~11月份夏秋季为发病高峰,人群普遍易感。本病一般呈散发流行,如此范围的暴发流行极其罕见,主要与野外驻训作业有关。恙虫病并发症多种多样,重症患者常有肺炎、支气管炎、中毒性心肌炎、中毒性肝炎、心衰、上消化道出血等。该病毒血症多而广泛,从而产生复杂多样的脏器、系统损害,很容易导致误诊。本组病例因发现较早,处理及时,除少数有呼吸道症状外,多数临床表现较轻。恙病患者若得到及时的抗生素如氯霉素、强力霉素等治疗则很少出现死亡,喹诺酮类抗生素也有较好的效果。因此,及时准确的诊断至关重要。基层医务工作者应重视恙虫病的流行病学特征,掌握其临床特点,通过细致的体格检查,及时诊断,降低误诊率。皮肤焦痂具有特异性,可见于36.9%~98.0%的患者,其外观呈圆形或椭圆形,直径3~5 mm,焦黑色,边缘稍隆起,周围有红晕。如无继发感染,则不痛不痒,无渗液。痂皮脱落后,中央凹陷形成溃疡,基底部呈现淡红色肉芽创面。一旦发现典型焦痂(如会阴部、肛周、腋窝、外生殖器及腹股沟等处)即可做出临床诊断。对发热原因不明的从事野外作业者,应想到恙虫病的可能。如条件允许,将外斐氏反应检查列为不明原因发热患者的常规检查,可以明显降低误诊率,有效提高恙虫病的诊断率。

要控制消灭恙虫病的发生或流行,必须进行灭鼠、灭螨和个体防护。根据部队训练的特点,加强恙虫病的防病治病教育,采用外露部位涂擦防护剂、扎紧袖口、裤脚,训练后及时洗澡等方法进行个体防护可有效降低发病率,是控制疾病的

发生和流行、保障部队战斗力行之有效的办法。

参 考 文 献

- 1 李梦东. 实用传染病学. 第2版. 北京:人民卫生出版社,1998.305-308.
- 2 彭文伟. 传染病学. 第5版. 北京:人民卫生出版社,2001.109.
- 3 Cao M, Guo H, Tang T, et al. Preparation of recombinant antigen of *O. tsutsugamushi* Ptan strain and development of rapid diagnostic reagent for scrub typhus. *Am J Trop Med Hyg*,2007,76:553-558.
- 4 操敏, 郭恒彬. 恙虫病东方体感染的实验室诊断技术研究进展. 国外医学临床生物化学与检验学分册,2003,24:76-77.
- 5 Mahajan SK, Kashyap R, Kanga A, et al. Relevance of Weil-Felix test in diagnosis of scrub typhus in India. *J Assoc Physicians India*,2006,54:619-621.
- 6 郭恒彬, 吴光华, 徐毛华, 等. 秋冬型恙虫病自然疫源地的调查研究. 中华流行病学杂志,1994,15:27-30.
- 7 杨占清, 于晓敏, 刘运喜, 等. 济南东郊秋冬型恙虫病临床流行病学研究. 中华流行病学杂志,1997,18:233-235.
- 8 胡玲美, 鲁志新, 蔡增林, 等. 东北部分地区恙虫病血清学调查. 中华流行病学杂志,1996,17:32.
- 9 陈香蕊, 郑乡占, 于强, 等. 山西省首次流行恙虫病的证实. 中国人兽共患病杂志,1996,12:2.

(收稿日期:2008-04-02)

(本文编辑:王丹静)

汪茂荣,于乐成,何长伦,等. 安徽地区一起恙虫病暴发流行的调查分析[J/CD]. 中华实验和临床感染病杂志:电子版,2008,2(3):174-177.