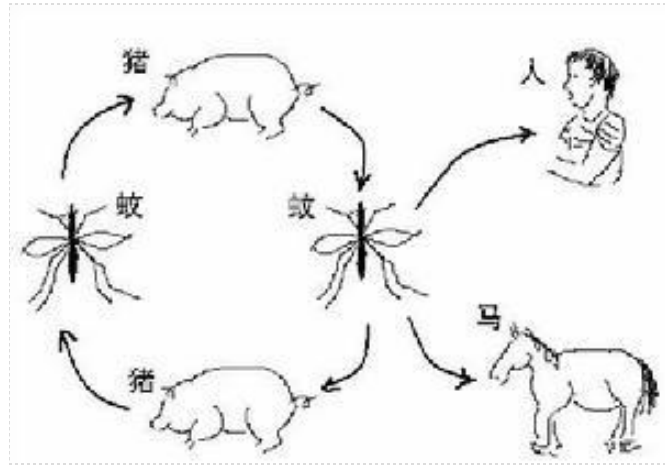


流行性乙型脑炎



流行性乙型脑炎（epidemic encephalitis B，以下简称乙脑）的病原体 1934 年在日本发现，故名日本乙型脑炎，1939 年我国也分离到乙脑病毒，解放后进行了大量调查研究工作，改名为流行性乙型脑炎。本病主要分布在亚洲远东和东南亚地区，经蚊传播，多见于夏秋季，临床上急起发病，有高热、意识障碍、惊厥、强直性痉挛和脑膜刺激征等，重型患者病后往往留有后遗症。属于血液传染病。

病原

时间：2005-06-29 字体：大中小

乙脑病毒属于虫媒病毒黄病毒科黄病毒属。毒粒为球形，有包膜，直径 20-30nm，为二十面体结构。基因是正链单股 RNA，包装于病毒核衣壳中，外层为脂膜（包膜）。包膜中有糖基化蛋白 E 和非糖基化蛋白 M。E 蛋白是主要抗原成分，具有特异性中和以及血凝抑制抗原决定簇。乙脑病毒加热至 56℃ 30 分钟即可灭活。来苏水对该病有很强的灭活作用（1% 5 分钟，或 5% 1 分钟即可灭活）。对去氧胆酸钠、乙醚、氯仿等均很敏感。在地鼠肾、C6/36 和 BHK-21 等有明显致细胞病变作用；乳鼠脑内接种敏感，一般 2-3 天即可发病死亡，因此目前实验室常用以上两种方法分离乙脑病毒。

临床表现

时间：2005-06-29 字体：大中小

人感染乙脑病毒后潜伏期为 5-15 天，病人症状以高烧、惊厥、昏迷为主要特征，病程一般可分为三个阶段：1. 初期：起病急，主要表现为全身不适、头痛、发烧、常伴有寒战，体温 38°C - 39°C 。头痛常较剧烈，伴有恶心、呕吐（呈喷射状），此期持续时间一般为 1-6 天。2. 急性脑炎期：最突出的症状是持续高烧，体温高达 39°C - 40°C 以上，几天后中枢神经感染加重，出现意识障碍，如神志恍惚、昏睡和昏迷、惊厥或抽搐，颈项强直，受影响肢体出现麻痹，有的出现呼吸衰竭而死亡。神经系统检查巴宾斯基征阳性，跟腱反射阳性。3. 恢复期：在此期神经系统症状逐渐缓解，体温和脉搏等逐渐恢复正常。

预防措施

1. 健康教育：将预防乙脑的知识教给群众，提高自我保护意识，特别是提高群众对疫苗接种、防蚊灭蚊对预防乙脑重要性的认识。

2. 免疫接种：接种乙脑疫苗以提高人群免疫力是预防乙脑的重要措施之一。接种对象是流行区的儿童及从非流行区到流行区的敏感人群。目前有灭活疫苗和活疫苗两种。为了确保疫苗接种效果，接种时间应在流行季节前 1-3 个月完成。儿童经初次基础免疫后应按规定加强免疫。疫苗在运输和储存过程中均应在 4°C 保存，以保证其有效性。

3. 灭蚊防蚊：灭蚊要强调一个早字，最好在人间乙脑流行前 1-2 个月开展一次群众性的灭蚊活动，在农村重点是消灭牲畜棚（特别是猪圈）的蚊虫。夜间睡觉防止蚊虫叮咬可用蚊帐，驱蚊剂等，提倡不露宿。黄昏户外活动应避免蚊虫叮咬。