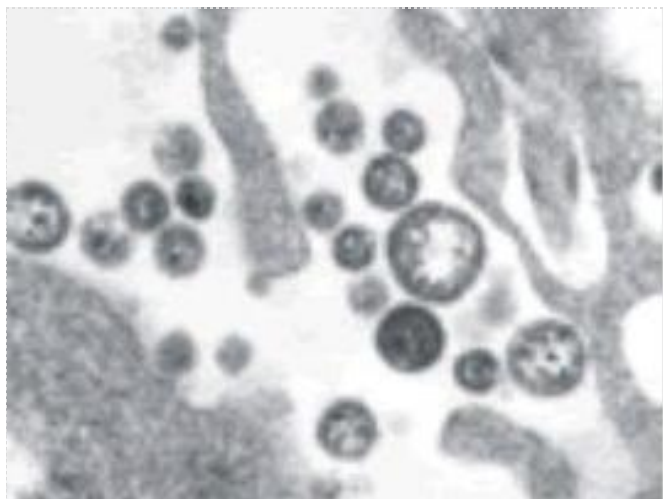


拉沙热



拉沙热(Lassa fever)是由拉沙病毒引起，主要经啮齿类动物传播的一种急性传染病，主要流行于尼日利亚、利比亚、塞拉利昂、几内亚等西非国家。临床表现主要为发热、寒战、咽炎、胸骨后疼痛和蛋白尿，可出现多系统病变。

一、疾病概述

（一）病原学。

拉沙病毒(Lassa virus)属于沙粒病毒科，为负链 RNA 病毒，对理化因素的抵抗力较弱，对酸、热、紫外线、脂溶剂、去污剂等敏感。拉沙病毒可在 Vero 细胞中繁殖，也可以感染多种动物如小鼠、仓鼠、豚鼠、恒河猴等。1969 年在尼日利亚首次发现拉沙热病原体,并以发现该病毒的地点命名其为拉沙热病毒。

（二）流行病学特征。

1. 传染源和宿主动物

拉沙病毒在自然界中的主要传染源和宿主为啮齿动物，以多乳鼠为主，其次还有黑家鼠和小鼯鼠。多乳鼠感染拉沙病毒并不发病，该鼠带毒率很高,呈慢性持续无症状感染,其唾液和尿液携带并排出病毒,可污染食物和水源。

感染拉沙热的病人和隐性感染者亦为传染源，可导致医院内感染。

2. 传播途径

该病为人畜共患疾病，可通过直接或间接接触鼠排泄物而感染。鼠排泄物、分泌物、含拉沙病毒的病人血液及分泌物可通过破损的皮肤、粘膜或污染的食物传染给接触者。拉沙热病毒也可发生人际传播、医院内感染和实验室感染。

3. 人群易感性

人群普遍易感。由于是机会性感染，儿童可能因为接触鼠类机会少而患病率略低。感染后会产生免疫力，但目前尚不清楚免疫的有效期限。

4. 流行特征

拉沙热具有传染力强、传播迅速、发病率高的特点，症状不明显，传染源不易被发现，从而容易造成疫情蔓延。

该病多发生在几内亚、利比里亚、塞拉利昂以及尼日利亚地区。在中非共和国、利比里亚、尼日利亚、塞拉利昂以前有过暴发的报道，在民主刚果、几内亚、马里和塞内加尔也曾有人感染的迹象。居住在拥挤、脏乱的钻石采矿地区的居民的发病率最高，医务人员也是高危人群中的重要群体。拉沙热全年均可发病。

最近一次的暴发发生在塞拉利昂，从 1996 年 1 月至 1997 年 4 月一共报道有 823 例病人，其中 153 例死亡(病死率 18.16 %)。

(三) 主要临床表现。

拉沙热潜伏期约 6-21 天。起病缓慢，症状包括全身不适、发热、咽痛、咳嗽、恶心、呕吐、腹泻、肌痛及胸腹部疼痛，发热为稽留热或弛张热，常见眼部和结膜的炎症和渗出。约 80% 的人类感染表现为轻症或无症状，其他表现为严重多系统疾病。疾病在妊娠期尤为严重，超过 80% 的孕妇可发生流产。严重病例常发生低血压或休克、胸腔积液、出血、癫痫样发作、脑病、脸病和颈部水肿，也常伴有蛋白尿和血液浓缩。恢复期可发生暂时性脱发和运动失调。25% 的病人可发生第八脑神经性耳聋，1-3 个月 after 仅半数病人可恢复部分功能。总病死率约为

1%, 住院病死率接近 15%, 在一些流行区病死率更高。妊娠第 3 个月妇女和胎儿病死率尤高。谷草转氨酶高于 150 和高病毒血症者, 预后较差。

预防措施。

1. 加强国境检疫, 预防疫情输入

对来自西非流行地区的人员、动物和货物做好检疫工作, 严防疾病传入我国, 尤其加强对可疑病例和染疫动物的检疫。口岸检疫部门一旦发现病例, 要及时通报卫生部门做好疫情调查和处理。

2. 加强对出境人员防病知识的宣传

防止拉沙热流行的最有效的方法是切断人与鼠类之间的接触。前往流行地区的人员应避免与鼠类接触, 采取有效措施防止鼠类进入家中、避免接触鼠类污染的食物和物品。注意做好食品卫生、食具消毒和食物保藏等工作。避免与疑似病例接触。