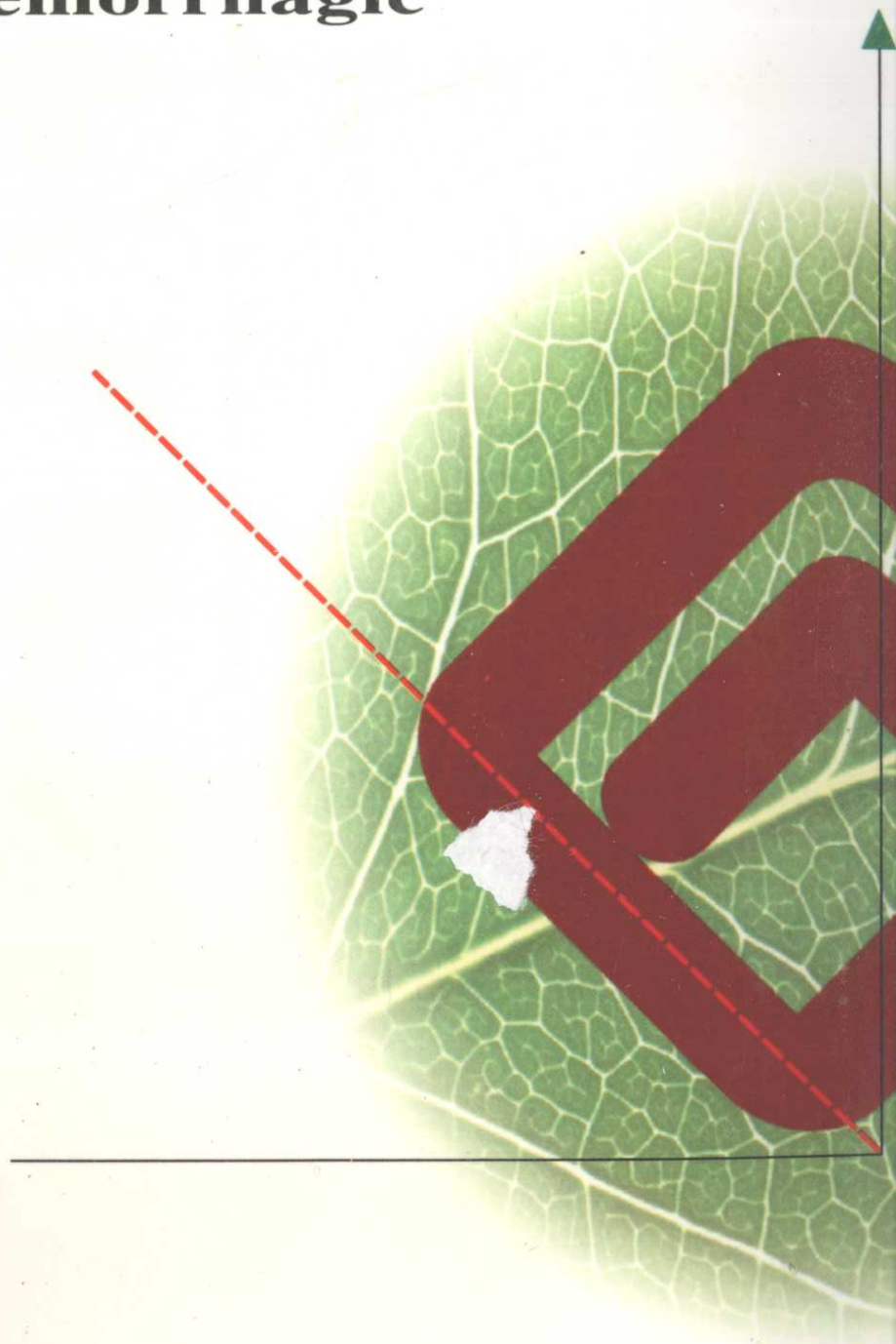


实用流行性出血热 防治手册

**Epidemic Hemorrhagic
Fever, EHF**



主编：刘铁成 刘成炎

甘肃科学技术出版社

Hemorrhagic Fever With Renal Syndrome, HFRS



中华人民共和国卫生部 中国疾病预防控制中心

实用流行性出血热防治手册

Epidemiology and Prevention Manual
for Hemorrhagic Fever



主编 王 健 副主编 王 健

人民卫生出版社

（北京市）卫监字（2000）第100号

实用流行性出血热防治手册

刘铁成 刘成炎 主编

甘肃科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

实用流行性出血热防治手册/刘铁成,刘成炎主编.
兰州:甘肃科学技术出版社,2000.9

ISBN 7-5424-0723-6

I. 实… II. ①刘…②刘… III. 流行性出血热-防治-手册 IV. R512.8-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 37360 号

实用流行性出血热防治手册

作者 刘铁成 刘成炎 主编
责任编辑 陈学祥
封面设计 何 伟
版式设计 石 阳
出版发行 甘肃科学技术出版社(730000 兰州市滨河东路 296 号)
印刷 兰州军区空军印刷厂(730020 兰州市嘉峪关东路 52 号)
开本 850mm×1168mm 1/32
印张 9.25
字数 230 000
插页 1
版次 2000 年 8 月第 1 版 2000 年 8 月第 1 次印刷
印数 1-5100
书号 ISBN 7-5424-0723-6/R·197
定价 20.00 元

◎甘肃科学技术出版社图书若有
破损、缺页可直接与印刷厂联系调换

● 版权所有 翻印必究

编 委 会

主 编：刘铁成 刘成炎
副主编：赵斌成 段 虹
编 审：汪诚信 邓 址 姜克俭
 张成文 甘去非
编 写：刘铁成 刘成炎 段 虹
 赵斌成 孙亚军 苏应贺
 赵启曜
秘 书：赵斌成

兰州军区空军后勤部卫生处
2000 年 3 月 1 日

序

流行性出血热(即肾综合征出血热)是严重危害我国人民健康,影响经济和国防建设的自然疫源性疾病。20世纪80年代以来,全国每年的发病人数均以万计。在党和政府的领导下,经过广大专业人员和疫区群众的努力,防治流行性出血热的工作取得了很好成绩,有效地遏制了从50年代到80年代,每10年发病人数上升一个数量级的态势,但是依然处于发病人数居高难下的相持状态。显然,对于像流行性出血热这样高度散发的疾病,必须提高基层卫生人员的技术水平,进而提高疫区群众的自我防护能力,共同努力,方能进一步提高防治效果。有鉴于此,长期工作在流行性出血热防治第一线的几位专家凭着对人民健康高度负责的感悟,从实际需要出发,联系疫情实际,兼顾部队和地方防治流行性出血热的实践经验,编写成实用性较强的专业防治手册——《实用流行性出血热防治手册》。

本书在较系统地总结编写者丰富防治经验的同时,收集整理当前国内流行性出血热预防、诊断、治疗、抢救及护理等各方面的研究成果,从该病的流行病学特点、临床抢救治疗等方面做了较完整的论述。有理论、有实践,是广大医务人员特别是基层医务人员很有价值的工具书。

本书总结了各地防治流行性出血热的丰富经验,包括:领导重视、健全防治组织是防治工作成功的前提;科学灭鼠、预防接种是

控制疫情流行的关键措施;加强健康教育、增强疫区群众保健能力是降低发病率的基础;注重人才培养、建立技术骨干队伍是取得防治成效的重要保证;严格行政管理是减少感染发病的有效手段;建立基层监测员制度是及时发现病人的有效途径;贯彻“疑诊从宽、确诊从严”的诊治原则是防止漏诊的有效办法;落实“三早一就”的收治原则是“不死人”的重要环节;积极开展预防性治疗是成功治愈病人的必要条件;精心护理是病人康复的重要因素。

本书思路清晰,内容全面,体现科学性、实用性和可操作性的统一,对基层专业人员、疫区行政领导和后勤管理人员均有参考和使用价值。它的出版,对加强流行性出血热防治,保障疫区群众健康,将发挥积极作用。

江城诗

1999年10月30日

前 言

流行性出血热疫情重、分布广、病死率高,严重威胁疫区军民的身体健康和社会的稳定。几年来,疫区各级卫生主管部门精心指导,医务人员密切配合,刻苦钻研,探索积累了一套比较成熟的防治经验。为进一步探讨流行规律,总结交流经验,不断提高防治水平,有效控制发病率,降低病死率,保障军民健康,我们组织编写了《实用流行性出血热防治手册》,旨在为军内外广大基层医务人员在实际工作中提供参考。

当前全国部分地区出血热疫情形势依然严峻,基层防治工作还有不少困难,技术力量薄弱,检测设备落后,防治经费紧张,短期内难以根本缓解。疫区军民应立足现有条件,集中人力、财力、物力,改善装备,狠抓防治措施落实,着重抓管理、抓宣传、抓科研,推广疫苗接种,及时准确报告疫情,努力实现出血热防治工作制度化、规范化。本手册共 23 万字,分 8 个章节,全面、系统、详实地运用大量理论和实践资料以及最新研究成果,是出血热防治的专业书籍,该书的出版与发行将有力促进出血热防治工作的开展,为保障疫区广大军民健康做出应有的贡献。

1994 年国家卫生部为使本病名称与 WHO 的命名相一致,利于本病在研究与防治上的国际交流与合作,对我国流行性出血热及其病原、型别命名和译名作了统一规定,改现用“流行性出血热(EHF)”为“肾综合征出血热(HFRS)”。但根据卫生部通知要求,

传染病疫情报告和行政发文及大众媒体的宣传引用,仍按《传染病防治法》的规定。因此,本手册中使用的名称暂不做改变。

本手册在编写过程中,得到西北地区军内外广大医务人员的大力支持,承蒙全国著名流行性出血热防治专家、中国流行病学研究所汪诚信研究员为本书作序并精心指导和审定;解放军军事医学科学院邓址研究员、陕西省卫生防疫站姜克俭主任医师、西安医科大学张成文教授、陕西有害生物防治研究所甘去非研究员的精心指导和审定;同时本手册在编写、出版中得到兰州军区空军后勤部领导的大力支持和帮助,参加本手册初期资料搜集、整理工作的还有贝芝芬、糜福恩、曾庆奇、雍建平,并得到 86128 部队、86430 部队、空军工程大学导弹学院、电讯工程学院的大力支持,在此谨一并表示衷心感谢。

由于时间仓促,水平有限,错误疏漏之处,敬请广大读者斧正。

编 者

2000 年 3 月 1 日

目 录

第一章 流行病学	(1)
第一节 病原学.....	(2)
一、病原体分型	(2)
二、病原体研究进展	(3)
三、疫苗研制	(6)
第二节 宿主动物和传染源.....	(9)
一、宿主动物种类	(9)
二、鼠类种群组成.....	(11)
三、宿主动物和传染源检测.....	(13)
第三节 传播途径	(18)
一、动物源性传播.....	(18)
二、蜱媒传播.....	(20)
三、垂直传播.....	(22)
第四节 人群易感性	(23)
一、人群普遍易感.....	(23)
二、隐性感染常见.....	(23)
三、免疫性稳固持久.....	(25)
第五节 疫区类型	(26)
一、疫区划分依据.....	(26)
二、疫区类型.....	(26)

三、疫区分布	(27)
第六节 流行特征	(28)
一、疫情概况	(28)
二、严格的地区性	(30)
三、明显的季节性	(34)
四、高度的散发性	(38)
五、普遍的易感性	(40)
 第二章 预防措施	(41)
第一节 宿主动物及防治	(41)
一、主要宿主动物简介	(41)
二、灭鼠的原则	(50)
三、灭鼠的方法	(51)
四、创建无鼠害单位	(57)
五、灭鼠效果考核	(59)
六、巩固灭鼠措施	(61)
第二节 疫情监测	(62)
一、人间疫情监测	(63)
二、鼠间疫情监测	(64)
三、其他监测	(64)
第三节 切断传播途径	(65)
一、灭螨及防螨	(65)
二、食品卫生监督管理	(68)
三、预防呼吸道感染	(69)
四、预防皮肤破伤感染	(69)
五、消毒	(69)
第四节 保护易感人群	(70)
一、疫区居民防护	(71)

二、专业人员防护.....	(71)
三、野外作业人员防护.....	(72)
四、疫苗预防注射.....	(73)
五、药物预防.....	(74)
第五节 加强教育管理	(75)
一、健康教育.....	(75)
二、强化管理.....	(76)
第三章 临床表现	(78)
第一节 早期临床症状	(79)
一、潜伏期.....	(79)
二、前驱症状.....	(79)
三、早期症状.....	(79)
第二节 早期临床体征	(83)
一、醉酒样外貌.....	(83)
二、渗出体征.....	(83)
三、皮肤出血点.....	(83)
四、咽部充血及出血点.....	(84)
五、腰区叩痛.....	(84)
六、皮疹.....	(84)
七、淋巴结.....	(85)
第三节 实验室检查	(85)
一、白细胞总数及分类.....	(85)
二、血小板.....	(86)
三、出、凝血时间和束臂试验	(86)
四、血红蛋白和红细胞压积.....	(86)
五、尿常规检查.....	(86)
六、纤维蛋白原和凝血酶原时间.....	(87)

七、血清电解质·····	(87)
八、肝功能检查·····	(87)
九、肾功能检查·····	(87)
十、大便检查·····	(87)
十一、脑脊液检查·····	(88)
十二、间接免疫荧光检查·····	(88)
十三、其他检查·····	(88)
第四节 特殊临床表现·····	(89)
一、急腹症型·····	(89)
二、急性胃肠炎型·····	(89)
三、腔道出血型·····	(89)
四、脑型·····	(90)
五、肾型·····	(90)
第五节 家鼠型与姬鼠型 EHF 临床特征比较 ·····	(90)
第六节 各期临床具体表现·····	(91)
一、发热期·····	(91)
二、低血压期·····	(96)
三、少尿期·····	(101)
四、多尿期·····	(105)
五、恢复期·····	(107)
第四章 诊断与鉴别诊断 ·····	(108)
第一节 诊断依据·····	(108)
一、流行病学资料·····	(108)
二、临床特征·····	(109)
三、实验室检查·····	(109)
第二节 早期诊断及转期指征·····	(110)

一、早期诊断方法	(110)
二、早期定度	(113)
三、转期指征	(113)
四、临床分型	(116)
第三节 误诊类型与并发症	(117)
一、误诊类型	(117)
二、常见并发症	(117)
第四节 鉴别诊断	(118)
一、EHF 与急性发热性传染病鉴别	(118)
二、EHF 与肾脏疾病的鉴别	(122)
三、EHF 与血液系统疾病的鉴别	(123)
四、EHF 与腹部外科急症的鉴别	(124)
五、EHF 与其他出血热的鉴别	(124)

第五章 实验室检查与特异性诊断

技术	(126)
第一节 实验室常规检查	(126)
一、血常规检查	(126)
二、尿常规检查	(127)
三、血液生化检查	(128)
四、出血凝血功能检查	(129)
五、其他检查	(130)
第二节 特异性实验诊断技术	(130)
一、概况	(130)
二、免疫荧光检测	(131)
第三节 血清学诊断方式	(138)
一、间接免疫荧光试验(IFAT)	(138)
二、间接酶联免疫吸附试验(ELISA) ...	(140)

三、反向被动血凝抑制试验(RPHI).....	(141)
四、血凝抑制试验(HI)	(143)
五、抗 μ 链 IgM 捕获 ELISA 法	(145)
六、用单克隆抗体检查早期病人血液白细胞中 HV 抗原	(147)

第六章 治疗..... (150)

第一节 处理原则..... (151)

一、早期一般处理措施	(151)
二、进行早期预防性治疗	(151)
三、合理的液体疗法	(152)
四、危重症特殊治疗	(152)
五、治疗中应注意的问题	(153)

第二节 发热期治疗..... (156)

一、支持疗法	(157)
二、液体疗法	(157)
三、抗病毒药物应用	(159)
四、肾上腺皮质激素和甘露醇的应用 ...	(161)
五、止血剂的早期使用	(162)
六、抗凝解聚治疗	(162)

第三节 低血压休克期治疗..... (165)

一、立足早期发现和治疗	(166)
二、扩充血容量	(167)
三、调整酸碱平衡	(169)
四、强心利尿	(169)
五、血管活性药物应用	(170)
六、保护重要脏器功能保护	(173)

第四节 少尿期治疗..... (174)

一、稳定内环境	(174)
二、促进利尿	(174)
三、导泻	(175)
四、放血疗法	(175)
五、透析疗法	(175)
第五节 多尿期治疗	(176)
一、补充适量液体	(176)
二、支持疗法	(177)
三、补充电解质	(177)
四、多尿处理	(177)
五、中药的应用	(177)
第六节 恢复期治疗	(177)
 第七章 危重症的抢救	(178)
第一节 休克	(178)
一、发生机理	(178)
二、临床表现	(179)
三、实验室检查	(181)
四、抢救措施	(181)
五、影响休克抢救效果的因素	(183)
第二节 尿毒症	(184)
一、发生原因	(184)
二、临床表现	(185)
三、实验室检查	(186)
四、抢救措施	(186)
第三节 酸中毒	(187)
一、发病机理	(187)
二、临床表现	(188)

三、实验室检查	(188)
四、抢救措施	(189)
第四节 高血容量综合征	(190)
一、发病机理	(190)
二、临床表现	(190)
三、实验室检查	(191)
四、抢救措施	(191)
第五节 急性肺水肿	(192)
一、发病机理	(192)
二、临床表现	(192)
三、实验室检查	(193)
四、抢救措施	(193)
第六节 出血	(194)
一、出血原因	(194)
二、临床表现	(195)
三、出血的诊断	(195)
四、抢救措施	(195)
第七节 弥漫性血管内凝血与继发性纤溶 ..	(196)
一、发病机理	(196)
二、临床表现	(197)
三、实验室检查	(197)
四、抢救措施	(198)
第八节 急性心力衰竭	(199)
一、发病机理	(199)
二、临床表现	(199)
三、心电图检查	(200)
四、抢救措施	(200)
第九节 水与电解质紊乱	(201)