

卫生检疫疫情信息

中华人民共和国重庆海关

20181110 — 20181209

目 录

- ✚ 海关总署公告
- ✚ 全球重点疫情动态
 - ◇ 登革热疫情
 - ◇ 非洲霍乱疫情
 - ◇ 刚果(金)埃博拉出血热疫情
 - ◇ 中东呼吸综合征疫情
 - ◇ 苏丹基孔肯雅热疫情
- ✚ 国内重点疫情动态
 - ◇ 台湾寨卡病毒病病例
 - ◇ 香港登革热疫情
 - ◇ 重庆 11 月法定传染病疫情
- ✚ 重庆机场通航国家和地区重点疫情流行情况
 - ◇ 东南亚及南亚地区主要疫情流行情况
 - ◇ 中东和东亚地区主要疫情流行情况
 - ◇ 欧美地区主要疫情流行情况
 - ◇ 港澳台地区主要疫情流行情况
- ✚ 信息简报
 - ◇ 新加坡 131 人食物中毒 包括 K2 学生和教师
- ✚ 学习园地
 - ◇ 埃博拉出血热的基本介绍

[海关总署公告]

| 发布日期 | 有效期截至 | 类别 | 文号 | 疫情国家地区 | 疫情种类 |
|--------------|--------------|----|-----------------|----------|-------------|
| 2018. 8. 10 | 2018. 12. 10 | 公告 | 2018 年 102 号 | 刚果民主共和国 | 埃博拉出血 热 |
| 2018. 10. 11 | 2019. 10. 11 | 公告 | 2018 年 129 号 | 沙特阿拉伯 | 中东呼吸综 合征 |
| 2018. 10. 29 | 2019. 1. 29 | 公告 | 2018 年 144 号 | 津巴布韦\尼日尔 | 霍乱 |
| 2018. 11. 7 | 2019. 2. 7 | 公告 | 2018 年 162 号 | 苏丹 | 基孔肯雅热 |

[全球重点疫情动态]

◇ 登革热疫情

印度：12月4日，印度通报该国那格浦尔截至目前共报告 4447 例登革热病例。

12月4日，德里市报告 11 月份新增 1062 例登革热病例，3 例死亡。2018 年截至目前，德里共报告 2657 例登革热病例，其中 4 例死亡。

12月5日，印度旁遮普省通报 2018 年截至目前该省共报告 14400 例登革热病例，其中 4 例死亡。

12月6日，印度通报该国 Mormugao 市 1-11 月共报告 387 例登革热病例。

11月24日，印度通报自 2018 年 1 月以来，该国东部城市拉贾蒙德里市共报告 470 例登革热病例。

11月26日，根据印度德里市政报告，德里上周新增至少 260 例登革热病例。2018 年截至目前，印度德里共报告 2406 例登革热病例。

11月28日，印度通报该国东部贾达珀地区在过去四天内报告 2 例登革热死亡病例。

11月28日，印度卫生官员通报 2018 年截至 11 月 27 日，安得拉邦共报告 4187 例登革热病例，其中 2 例死亡。

马来西亚：2017 年 12 月 31 日至 2018 年 11 月 25 日，报告 68466 例登革热病例。

泰国：2018 年截至截至 11 月 19 日，新增病例数 5203 例，累积登革热病例数 75 349

例，死亡病例新增 8 例，累计达到 100 例。

美国：11 月 20 日，佛罗里达州迈阿密 - 戴德县的卫生官员报告，佛罗里达州今年首次报告的本地传播登革热病例。迄今为止，全州共报告了 43 例旅行相关病例。

墨西哥：12 月 6 日，墨西哥通报该国格雷罗州截至目前共报告 90 例登革热病例。

11 月 24 日，墨西哥通报该国科阿韦拉 Lagunera 地区报告 3 例登革热确诊病例。

巴西：11 月 24 日，里约州通报 2018 年 1 月至 11 月 13 日共报告 13886 例登革热病例。

12 月 6 日，巴西卫生部流行病学公报显示，TrêsLagoas2018 年共报告 344 例登革热确诊病例，超过 70 人仍在调查中。

巴拉圭：11 月 24 日，巴拉圭通报该国近期每周新增 230 例登革热疑似病例，主要来自中部地区和阿松森地区。

（资料来源：Global incident map、ProMED-mail、Outbreak News Today、马来西亚卫生部、PAHO，西永海关、机场海关供稿）

✧ 非洲霍乱疫情

津巴布韦：2018 年 9 月 6 日到 12 月 1 日，津巴布韦共报告 10443 例霍乱疑似病例，278 例确诊，59 例死亡。

12 月 3 日，津巴布韦通报该国 Mount Darwin 地区的霍乱病例已上升至 186 例，死亡 4 例。

12 月 6 日，津巴布韦通报该国 Gwanda 地区新增 1 例霍乱病例。截至目前，该地区共报告超过 200 例霍乱疑似病例。

尼日尔：2018 年 7 月 13 日至 11 月 19 日，尼日尔共报告 3824 例霍乱疑似病例，确诊 42 例，死亡 78 例，病死率为 2.0%。

也门：2018 年截至 11 月 11 日，也门共报告 280198 例霍乱疑似病例。

喀麦隆：2018 年 5 月 18 日至 11 月 23 日，喀麦隆共报告 942 例霍乱病例，确诊 73 例，死亡 57 例，病死率为 6.1%。

索马里：2018 年第 46 周（11 月 12 日至 18 日），索马里卫生部报告新增 27 例霍乱疑似病例，包括 1 例死亡。2017 年 12 月截至目前，索马里累计报告 6587 例霍乱疑似病例，其中 45 例死亡。

安哥拉：2018 年 10 月 9 日至 11 月 12 日，安哥拉共报告 139 例霍乱疑似病例，死亡 2 例，病死率为 1.4%。

尼日利亚：2018 年截至第 45 周（11 月 11 日），尼日利亚共报告 49667 例霍乱疑似病例，其中 918 例实验室确诊病例，1125 例死亡病例。

（资料来源：AFRO、EMRO、NCDC、Global incident map,西永海关供稿）

✧ 刚果（金）埃博拉出血热疫情

2018年8月1日至12月7日，刚果（金）共报告489例埃博拉出血热病例（包括441例确诊病例，48例临床诊断病例），其中280例死亡。

（资料来源：刚果民主共和国卫生部,保健中心供稿）

✧ 中东呼吸综合征疫情

2012 年至 2018 年 10 月 30 日，全球共报告 2266 例中东呼吸综合征实验室确诊病例，包括至少 804 例死亡病例。

WHO 建议为预防中东呼吸综合征在卫生保健机构传播，要做好感染预防和控制措施，在无明显诊断的情况下，卫生保健工作者在面对所有患者的时候均应做好标准的防护。

在更多关于中东呼吸综合征的研究结果出来之前，糖尿病、肾衰竭、慢性肺部疾病和免疫力低下者被认为属于中东呼吸综合征严重病症的高危人员，应当避免与人类病例密切接触，避免与动物的密切接触，尤其是骆驼。同时应当避免前往农场、市场或谷仓等区域，这些区域被认为是高危环境。应当坚持个人卫生防护，如接触动物后立即洗手，避免接触患病动物。在食品卫生方面，避免饮用生鲜骆驼奶或骆驼尿，或食用未经煮熟的食物。

世卫组织仍然对中东呼吸综合征疫情保持警惕并持续监测疫情。世卫组织并不建议在这一事件上采取任何旅行或者贸易限制或入境筛查措施。

（资料来源：WHO，西永海关供稿）

✧ 苏丹基孔肯雅热疫情

11月5日，根据联合国人道主义事务协调厅发布的苏丹最新公报，截至目前，苏丹累计报告19224例基孔肯雅热病例，其中95%来自卡萨拉州。

（资料来源：Global incident map，西永海关供稿）

[国内重点疫情动态]

✧ 台湾寨卡病毒病病例

12月5日，台湾疾病管制署通报2018年第3例输入性寨卡病毒病病例，患者为北部一名60余岁男性，于12月1日自泰国入境，于12月5日被确诊为寨卡病毒病病例。

（资料来源：台湾疾管署，西永海关供稿）

✧ 香港登革热疫情

11月16日至22日，香港卫生防护中心报告8例输入性登革热病例，患者于潜伏期内曾到内地广东（4例）、马来西亚（1例）、菲律宾（1例）、泰国（1例）及越南（1例）。截至11月22日，2018年香港共报告153例登革热病例，其中29例为本地病例。

（资料来源：Outbreak News Today，保健中心供稿）

✧ 重庆11月法定传染病疫情

2018年11月重庆市共报告法定传染病发病27511例，死亡119例。

本月无甲类传染病报告。乙类传染病报告发病7164例，死亡119例。发病率为23.50/10万，死亡率为0.38/10万，病死率为1.66%。与上月相比：发病率上升0.60%，死亡率上升1.71%，病死率上升1.22%。与去年同期相比：发病率下降19.80%，死亡率上升36.78%，病死率上升71.13%（图1）。其中，传染性非典型肺炎、脊灰、人感染高致病性禽流感、炭疽、白喉、流脑、乙脑、新破、钩体病、人感染H7N9禽流感无发病及死亡报告。

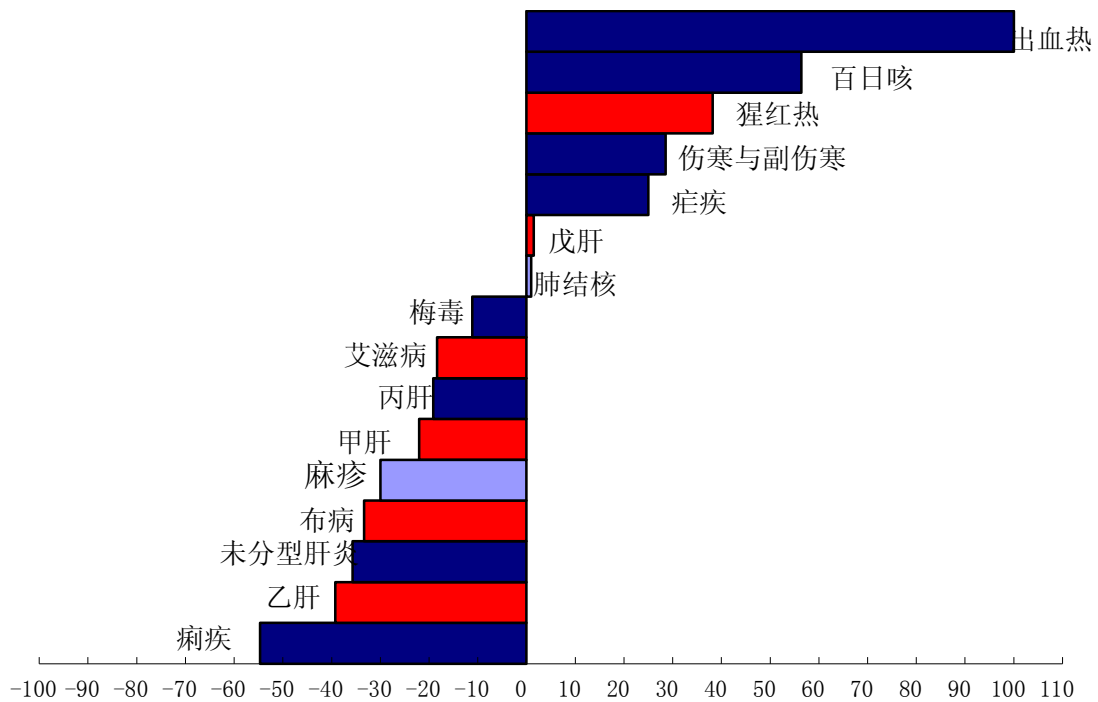


图1 2018年11月重庆市报告甲乙类传染病病例数与去年同期比较升降情况(%)

丙类传染病:报告发病20347例,无死亡。发病率为66.75/10万,发病率比上月上升39.07%,比去年同期上升143.76%。

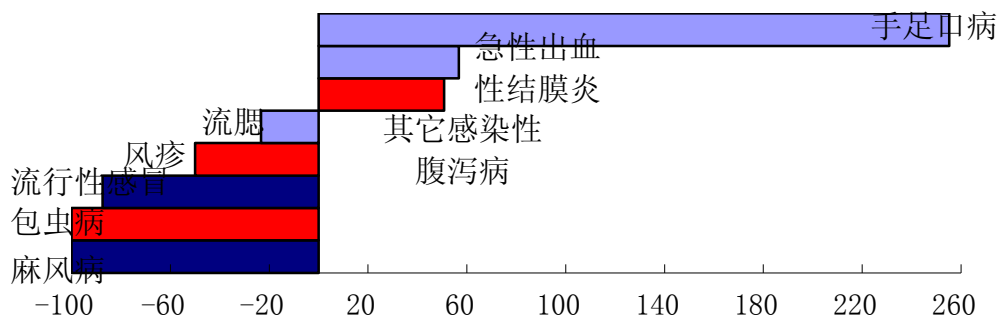


图2 2018年11月重庆市报告丙类传染病病例数与去年同期比较升降情况(%)

(资料来源:重庆市疾控,卫检处供稿)

✚ [重庆江北机场通航国家和地区重点疫情流行情况]

◇ 东南亚及南亚地区主要疫情流行情况

1.新加坡:

2018年第47周(11月18日至11月24日)

登革热:新加坡报告新增97例登革热病例,0例登革出血热病例。2018年累计报告登革热病例2642例,登革出血热23例。

基孔肯雅热:第47周新增基孔肯雅热病例1例,全年累计11例。

麻疹：第 47 周新增麻疹病例 2 例，全年累计 34 例。

伤寒：第 47 周新增伤寒病例 1 例，全年累计 40 例。

手足口病：第 47 周新增手足口病病例 607 例，全年累计 37798 例。

流行性腮腺炎：第 47 周新增流行性腮腺炎病例 10 例，全年累计报告 441 例。

（资料来源：新加坡卫生部，机场海关供稿）

2. 泰国：

登革热：自 2018 年初至 11 月 19 日，共报告了 77 个省的 75349 例病例，其中 99 例死亡。

麻疹：截至 10 月 15 日，泰国卫生官员共报告了来自 73 个省的 2495 例病例，其中 5 例死亡。据泰国国家新闻局报道，自 9 月份麻疹疫情爆发以来，已有 341 人被感染，5 人死亡。该省感染麻疹人数最多的地区为亚哈（93），其次为班纳萨塔（54）、丹托（52）、克罗平港（39）和卡邦（39）。

基孔肯雅热：截至 11 月 19 日，泰国报告了来自 11 个省的 890 例病例。

疟疾：2018 年截至 11 月 17 日，55 个省累计报告 1934 例疟疾病例，1 例死亡。

手足口病：2018 年截至 11 月 19 日，77 个省累计报告 63329 例手足口病例，死亡 1 例。

麻疹：2018 年截至 11 月 18 日，72 个省累计报告 3832 例麻疹病例，死亡 10 例。

（资料来源：泰国卫生部，机场海关、西永海关供稿）

3. 马来西亚：

登革热：2017 年 12 月 31 日至 2018 年 11 月 25 日，报告 68466 例登革热病例。

（资料来源：马来西亚卫生部，西永海关供稿）

4. 印度：

登革热：12 月 4 日，印度通报该国那格浦尔截至目前共报告 4447 例登革热病例。

12 月 4 日，德里市报告 11 月份新增 1062 例登革热病例，3 例死亡。2018 年截至目前，德里共报告 2657 例登革热病例，其中 4 例死亡。

12 月 5 日，印度旁遮普省通报 2018 年截至目前该省共报告 14400 例登革热病例，其中 4 例死亡。

12 月 6 日，印度通报该国 Mormugao 市 1-11 月共报告 387 例登革热病例。

11 月 24 日，印度通报自 2018 年 1 月以来，该国东部城市拉贾蒙德里市共报告 470 例登革热病例。

11 月 26 日，根据印度德里市政报告，德里上周新增至少 260 例登革热病例。2018 年截至目前，印度德里共报告 2406 例登革热病例。

11 月 28 日，印度通报该国东部贾达珀地区在过去四天内报告 2 例登革热死亡病例。

11 月 28 日，印度卫生官员通报 2018 年截至 11 月 27 日，安得拉邦共报告 4187 例登革热病例，其中 2 例死亡。

疟疾：11 月 24 日，印度通报自 2018 年 1 月以来，该国东部城市拉贾蒙德里市共报告 1730 例疟疾病例。

11 月 26 日，印度通报该国德里市上周共报告新增 32 例疟疾病例。

寨卡病毒病：11 月 27 日，印度通报该国斋浦尔市截至 10 月底共报告 147 例寨卡病毒病病例。

基孔肯雅热：11 月 26 日，印度通报该国德里市上周共报告新增 9 例基孔肯雅热病例。

克里米亚-刚果出血热: 12月3日, 印度 Thrissur 报告新增 1 例克里米亚-刚果出血热确诊病例, 患者为一名自阿联酋回国度假的印度男性。

流感: 11月30日, 印度维萨卡帕特南地区截至目前共报告 71 例甲型 H1N1 流感病例, 其中 5 例死亡。

12月1日, 印度博帕尔报告 65 例甲型 H1N1 流感阳性病例。2018 年截至目前该地区共报告 24 例甲型 H1N1 流感死亡病例。

12月2日, 印度 Anantapur 地区在过去两个月内共报告 21 例甲型 H1N1 流感病例。

12月4日, 印度哥印拜陀政府医院报告新增 2 例甲型 H1N1 流感死亡病例, 在过去两个月内该医院流感死亡病例上升至 23 例。

12月5日, 印度浦那报告新增 1 例甲型 H1N1 流感病例。2018 年截至目前, 浦那市医院共报告 579 例甲型 H1N1 流感确诊病例。

12月9日, 印度卫生部报告, 在不到一个月的时间内, 泰米尔纳德邦省的甲型 H1N1 流感病例总数增加了 877 例。截至今年 11 月 11 日的病例记录为 1386 例, 但截至 12 月 2 日, 有 900 多例。根据国家疾病控制中心 (NCDC) 国家卫生部门提供的最新数据, 总数为 2263 例。

(资料来源 Global Incident Map, 西永海关、保健中心、卫检处供稿)

5. 越南:

登革热: 2018 年截至 11 月 24 日, 累计报告登革热病例 113850 例, 死亡 16 例。

(资料来源: WPRO, 卫检处供稿)

◇ 中东和东亚地区主要疫情流行情况

1. 日本:

2018 年第 47 周 (2018 年 11 月 19 日- 11 月 25 日), 日本共报告:

肺结核 269 例, 全年累计 19552 例;

肠出血性大肠杆菌感染 23 例, 全年累计 3709 例;

细菌性痢疾 3 例, 全年累计 226 例;

登革热 3 例, 全年累计 181 例;

戊肝 8 例, 全年累计 407 例;

甲肝 6 例, 全年累计 880 例;

恙虫病 48 例, 全年累计 244 例;

阿米巴痢疾 9 例, 全年累计 751 例;

艾滋病 13 例, 全年累计 1156 例;

水痘 (院内病例) 5 例, 全年累计 396 例;

破伤风 5 例, 全年累计 120 例;

百日咳 277 例, 全年累计 9942 例;

风疹 113 例, 全年累计 2313 例;

梅毒 77 例, 全年累计 6221 例;

军团菌病 30 例, 全年累计 1972 例。

(资料来源: 日本国立感染症研究所, 西永海关供稿)

◇ 欧美地区主要疫情流行情况

1. 美国:

甲肝：12月2日，美国佛罗里达州通报该州2018年截至目前共报告385例甲型肝炎病例。

12月3日，美国肯塔基州公共卫生部（DPH）通报，截至2018年11月24日，肯塔基州共报告2865例甲型肝炎病例，其中1476例住院治疗，18例死亡。

自2018年3月至11月30日，西弗吉尼亚州共报告1963例甲型肝炎病例，其中1010例住院治疗，5例死亡。

12月5日，美国伊利诺伊州通报该州中东部地区11月份报告新增5例甲型肝炎病例。截至目前，该州共报告69例甲型肝炎病例。

12月6日，印第安纳州卫生部通报该州截至2018年11月30日共报告698例甲肝病例，其中2例死亡，其中一半以上的病例需要住院治疗。

12月9日，美国卫生官员报告，自2017年11月以来，国家卫生部已经确认了698例甲型肝炎病例。截至2018年11月，阿肯色州已超过200例甲型肝炎确诊病例。路易斯安那州在过去3个月有7例病例。

登革热：11月20日，佛罗里达州迈阿密 - 戴德县的卫生官员报告，佛罗里达州今年首次报告的本地传播登革热病例。迄今为止，全州共报告了43例旅行相关病例。

急性弛缓性脊髓炎：12月9日，北达科他州卫生部（NDDoH）报告1例急性弛缓性脊髓炎（AFM）确诊病例。这是北达科他州2018年首例确诊病例。

沙门氏菌疫情：自8月下旬以来，新墨西哥州卫生部（NMDOH）已确定30名新墨西哥州居民在家中接触碎牛肉后被诊断出患有沙门氏菌。原发性阿米巴脑膜炎：11月10日，据KOLO 8的一份报告显示，上周末一名来自南加州的孩子因感染原发性阿米巴脑膜炎去世，并且对Naegleria fowleri检测呈阳性。

肉毒杆菌感染：自2018年8月以来，截至11月17日，德克萨斯已有4名婴儿接受肉毒杆菌中毒治疗，这使用在墨西哥购买的蜂蜜奶嘴有关。

水痘：11月17日，北卡罗来纳州卫生官员报告，自2018年11月16日星期五起，阿什维尔华尔道夫学校发现36名学生感染了水痘病毒。官员称，私立学校的水痘疫情现已成为北卡罗来纳州最大的流行疾病疫情。

诺如病毒：截至当地时间11月17日，美国加利福尼亚州因深林火灾建立的避难所内爆发诺如病毒感染疫情，巴特县公共卫生部门表示，自避难所开放以来，有145人患有呕吐和/或腹泻，截至2018年11月14日，有41人在4个不同的避难所中出现症状，有25人已住院治疗，病人数量每天都在增加。

大肠埃希氏菌 O157：H7 疫情：11月20日，美国疾病控制和预防中心（CDC）通报，到目前为止，已有11个州确诊了32例大肠埃希氏菌 O157：H7 病例，CDC表示该次疫情与长叶莴苣这种蔬菜有关。

李斯特菌感染疫情：11月23日，疾病控制和预防中心（CDC）建议消费者和零售商不要食用、销售由Long Phung食品公司生产的猪肉产品，这与单核细胞增生李斯特菌感染的多次爆发有关。据报道，四个州（路易斯安那州，密歇根州，田纳西州和德克萨斯州）有4人感染了李斯特菌的爆发菌株。这四个人都住院了，没有人死亡。

铜绿假单胞菌感染疫情：11月25日，德克萨斯州拉伯克市卫生部和疾病控制与预防中心（CDC）正在调查多个医疗机构爆发的多重耐药铜绿假单胞菌感染疫情。迄今为止，自10月份爆发疫情以来，已发现27例铜绿假单胞菌感染病例。

非结核菌感染疫情：11月24日，迈阿密-戴德县的皮肤科医生向州卫生部门报告了3例非结核分枝杆菌皮肤感染病例。这些爆发可能与纹身工作室的感染控制措施不良以及制造时灰尘油墨的污染有关。

流感: 流感活跃程度轻微上升。流感样病例就诊比率为 2.3%，高于 2.2% 的基线水平。甲型 H1N1、甲型 H3N2 和乙型流感持续地共同流行，而由 2018 年 9 月 30 日起甲型 H1N1 流感为最多检测到的流感病毒。(截至 2018 年 11 月 24 日的一周)。

西尼罗热: 12 月 2 日，美国德克萨斯州通报该州 2018 年截至 11 月 27 日共报告 120 例西尼罗热病例，包括 2 例死亡病例。

麻疹: 2018 年 10 月以来至 12 月 5 日，美国布鲁克林正统犹太社区共报告 39 例麻疹确诊病例。

流行性腮腺炎: 12 月 5 日，美国伊利诺伊州通报该州威尔县刘易斯大学罗密欧维尔校区共报告 1 例流行性腮腺炎确诊病例及 7 例疑似病例。

(资料来源: Outbreak News Today、ProMED-mail、美国 CDC、PAHO、西永海关、机场海关、保健中心供稿)

2. 澳大利亚:

登革热: 2018 年截至 11 月 26 日，累计报告 693 例登革热病例。

(来源: 澳大利亚卫生部，西永海关供稿)

◇ 港澳台地区主要疫情流行情况

1. 香港:

军团菌病: 11 月 25 日至 12 月 1 日，香港卫生防护中心报告 1 例社区感染军团菌病病例，患者为一名 71 岁男性，长期患病。2018 年截至 12 月 1 日，香港共报告 99 例军团菌病病例。

登革热: 11 月 16 日至 22 日，香港卫生防护中心报告 8 例输入性登革热病例，患者于潜伏期内曾到内地广东(4 例)、马来西亚(1 例)、菲律宾(1 例)、泰国(1 例)及越南(1 例)。截至 11 月 22 日，2018 年香港共报告 153 例登革热病例，其中 29 例为本地病例。

流感: 第 48 周所收集的呼吸道样本中，季节性流感病毒阳性百分比为 5.10%，低于 10.7% 的基线水平，但高于前一周的 4.38%。上周检测到的 234 株季节性流感病毒包括 173 株甲型 H1 流感、47 株甲型 H3 流感、6 株乙型流感及 8 株丙型流感。

(资料来源: 香港卫生防护中心、Outbreak News Today, 西永海关供稿)

2. 台湾:

登革热: 报告 9 例输入性登革热病例，2 例本地病例。2018 年累计报告 481 例登革热病例，其中 299 例输入性病例。本地疫情流行风险趋缓，但仍可能出现零星病例；部分邻近亚洲国家疫情仍处高峰或流行期，境外移入风险持续。

流感: 流感活动程度处于低水平及非流行期。最近四周社区流行的流感病毒主要为甲型 H3N2 流感病毒(截至 2018 年 12 月 1 日的一周)。

阿米巴痢疾: 报告 5 例输入性阿米巴痢疾病例，6 例本地病例。2018 年累计报告 307 例阿米巴痢疾病例，其中 136 例输入性病例。

寨卡病毒病: 12 月 5 日，台湾疾病管制署通报 2018 年第 3 例输入性寨卡病毒病病例，患者为北部一名 60 余岁男性，于 12 月 1 日自泰国入境，于 12 月 5 日被确诊为寨卡病毒病病例。

肠病毒感染: 报告新增 1 例肠病毒并发重症病例。肠病毒门急诊就诊 10700 人次，较前一周上升 2.3%，已连续三周上升且接近流行阈值(11000 人次)，近两周流行地区以嘉义县以北及东区为主。2018 年台湾累计报告 33 例肠病毒感染重症病例，其中感染伊科病毒 11 型 12 例、肠病毒 71 型 7 例。

(资料来源: 台湾疾管署, 西永海关供稿)

3.澳门:

流感: 成人的流感样病例的急诊就诊人次比率维持在低水平, 而儿童的比率则较前一周上升。流感病毒检测阳性百分比较前一周下降, 检测到的流感病毒全部为甲型 H1 流感病毒 (截至 2018 11 月 24 日)。

12 月 3 日, 澳门卫生局通报两所学校出现流感样疾病群集体性感染疫情, 共报告 19 例, 均为学生。

(资料来源: 澳门卫生局, 卫检处供稿)

[信息简报]

新加坡 131 人食物中毒 包括 K2 学生和教师

新加坡本地又发生一起食物中毒事件, 131 人在食用 FoodTalks Caterer & Manufacturer 所提供的餐食后出现肠胃炎症状, 其中包括一群出席学习营的幼稚园二年级 (K2) 学生和教师。

新加坡卫生部、国家环境局, 和农粮与兽医局发出联合通告, 指当局在昨日 (11 月 26 日) 接获通报, 指有人服用了位于勿洛北 5 街 Shimei East Kitchen 四楼的 FoodTalks Caterer & Manufacturer 所提供的餐点后出现肠胃炎症状。

截至今日, 共有 131 人出现肠胃炎症状, 但并未有人入院。

当局表示, 已对供应商的设施进行联合稽查, 包括对食物处理员进行粪便检测, 并采集了食物和环境样本进行检测。

这起食物中毒事件的受害者包括参加由勤蜂亚洲集团 (Busy Bees Asia) 主办的学习营的一群幼稚园二年级学生和教师。集团在受询时指出, 校方在接获通知后立即取消学习营, 并通报给卫生部、国家环境局、和幼儿培育署 (ECDA)。

勤蜂亚洲集团营运与课程总监在答复《联合早报》询问时强调: “我们将继续和当局合作找出病源。所有受影响的师生已接受治疗, 他们都已在同一天出院, 并未有人住院。”

集团也指出, 他们跟受影响的学生和家长保持联系, 并将提供所需的援助。“孩子和职员的安全与健康是集团优先考虑的事项, 我们严正看待这起事件。”

(资料来源: 中国食品科技网, 卫检处供稿)

[学习园地]

◇ 埃博拉出血热的基本介绍

埃博拉出血热 (EBHF) 是由一种丝状病毒感染导致的急性出血性、动物源性传染病。1976 年, 埃博拉出血热在非洲的苏丹和扎伊尔暴发, 病死率高达 50% ~ 90%。因该病始发于扎伊尔北部的埃博拉河流, 并在该区域严重流行, 故命名为埃博拉病毒, 其形态学、致病性等与马尔堡病毒相似, 但免疫原性有所区别。^[1]

一、病因

由埃博拉病毒 (EBV) 引起。埃博拉病毒属于丝状病毒科, 有包膜, 非节段性, 负链 RNA 病毒。丝状病毒科包括马尔堡病毒属, cuevavirus 属和埃博拉病毒属, 其中埃博拉病毒属有五个不同的病毒种。扎伊尔埃博拉病毒、苏丹埃博拉病毒, 本迪布焦埃博拉病毒, 大森林埃博拉病毒, 雷斯顿埃博拉病毒。其中莱斯顿亚型 (Reston) 只感染灵长类动物, 其他都可以

感染人类。最致命的是扎伊尔（Zaire）亚型。这次流行的病毒是新型的扎伊尔埃博拉病毒亚种。

埃博拉病毒其实不易传播。该病毒无法通过水、空气或食物传播，没有症状的人也不会传播，传染途径只有患者或死者的体液和被污染的针头等工具。因此，只要从被检测者中找出患者并将他们隔离，便有助控制疫情。

二、流行病学

此次埃博拉病毒疫情于 2013 年 12 月在几内亚爆发。目前疫情已经蔓延到几内亚，利比里亚，尼日利亚，塞拉利昂等四个国家。世卫组织当地时间 8 月 11 日表示，目前已登记在案的受感染病例有 1848 人，包括疑似和已确诊的病例，其中 1013 例死亡。这是迄今为止最严重的埃博拉疫情爆发记录。

1. 传染源

埃博拉病毒是一种人畜共患的病原体。整个撒哈拉中部和南部的非洲地区有不同种类的果蝠可以携带这种病毒。人与人之间的传播可引起暴发，这往往是由野生动物库传播到人类开始，病毒变种的遗传基因几乎相同，与当前西非爆发的疫情相似。根据最新消息，此次疫情的最初感染者为一名 2 岁男童，通过接触蝙蝠感染了埃博拉病毒。

2. 传播途径

埃博拉病毒不能通过飞沫传播，故其传染性没有麻疹或流感那么强。麻疹或流感患者在出现症状之前就可以传播病毒，埃博拉病毒感染者只在出现症状后才具有传染性。与感染者分泌物的直接接触，如唾液，是埃博拉病毒传播的基本途径。它通过患者的分泌物如呕吐物，腹泻物或血液传播，也可以通过直接接触传播。它还可以通过直接接触患者的唾液，汗液和眼泪传播。

3. 易感人群

由于只有那些有症状的患者才具有传染性。被病毒传染的主要是负责照顾患者的医护人员，以及与患者有密切接触的家庭成员。另一种感染的方式是那些处理尸体时的家庭成员，还有那些吃果蝠、羚羊或其他可能感染病毒动物的人。

三、临床表现

埃博拉病毒感染人类后的潜伏期为 2~21 天，大多数患者在感染 8~9 天后病情危重。一旦被感染，患者在 1~2 天内出现症状。

临床患者可出现高热、头痛、喉咙痛、关节痛等全身中毒症状，继之出现严重呕吐、腹泻。可在 24~48 小时内发生凝血功能障碍与血小板减少症，从而导致鼻腔或口腔内出血，伴随皮肤出血性水泡。在 3~5 天内，出现肾功能衰竭，并导致多器官功能衰竭和弥漫性血管内凝血，伴随明显的体液流失。^[2]

四、检查

由于缺乏有效的治疗措施，诊断成为应对埃博拉病毒的关键。检测实验在很大程度上取决于多重 RT-PCR 检测。抗原检测也可以一起进行，作为确诊检测。而抗体检测（例如 IgM 和 IgG）是次要的检测方法。

欧盟的“欧洲移动实验室”发挥了巨大作用。第一个“移动实验室”已于 2014 年 3 月被派往几内亚的盖凯杜疫区，目前已开展约 1100 次检测，其中超过 400 次检测结果为阳性。目前全球总共发现不到两千例埃博拉出血热确诊或疑似病例，“移动实验室”在确诊病例方面作出了重要贡献。

2014 年 8 月，欧盟还将设置第二个“移动实验室”，它有可能被运往塞拉利昂。

欧盟的这种“移动实验室”一直就是为应对突发疫情而设计的。其检测范围覆盖全球多种威胁巨大的病毒。埃博拉疫情使其有了发挥作用的实战机会。从实战中不断总结埃博拉病

毒特点，获得最新数据，有助完善其诊断水平。而“移动”的特点，使该实验室可以奔赴许多疫区，提高发现患者的效率。

五、诊断

埃博拉病毒潜伏期为 2 到 21 天，如何及早发现是关键。因此全球各国都在研发快速检测法。中国在这方面表现突出。

中国已经具备了对埃博拉病毒进行及时检测的诊断试剂研发能力。在抗体技术上，中国前期也已经有了很好的多元性抗体的制备能力，包括已经掌握了埃博拉病毒的抗体基因，启动抗体的生产程序不会需要太长的时间。

中国在诊断试剂方面和抗体技术方面对埃博拉病毒是有备而来的。中国目前约有 9 个课题、10 个国家级研究单位在从事埃博拉病毒研究，包括检测方法、诊断试剂开发、疫苗和药物等。这为我国应对埃博拉疫情提供了很好的技术支持，现在有很多试剂已经研发，很多方法和诊断试剂的技术储备可随时提供我国疾控部门应用。

六、治疗

1. 现状

目前无有效疫苗，发现可疑患者应立即隔离，发现病猴应全部捕杀。死亡患者立即火化治疗手段只有对症支持治疗（静脉输液，血液和血小板输注）。

其他方法包括输注恢复健康埃博拉病毒感染者的血浆。这种方法的前提是康复患者的血浆中含有救命的中和抗体。根据此次疫情期间的最新报道，这种试验性的治疗手段已经在临床运用，虽然该疗法的疗效未知。

2. 新药进展

两名感染埃博拉病毒的美国患者已率先接受试验性新药治疗，他们原本病情严重，但在使用名为 ZMapp 的药物治疗后病情开始好转，其中第一个接受治疗的人甚至可以独立行走，这让医学界看到了遏制埃博拉病毒的希望。尽管最终疗效还有待观察，但至少说明人类有望战胜这种“大杀伤力”病毒。

从公开的研究资料看，全球范围内，相关药物最多也就是在猴子或部分健康人身上开展过初步测试。目前已知的只有两种埃博拉药物和一种疫苗在猴子身上测试后呈现不错效果。

（资料来源：科普中国,卫检处供稿）

申明：本信息仅是对所有公开信息的收集和整理。尽管极力避免，但在翻译和编辑等方面仍可能存在差错，请以原出处为准，如有错误，请及时反馈。

《卫生检疫疫情信息》

联系电话：023-67757319

参编单位：机场海关、保健中心（国家虫媒传染病检测重点实验室）、西永海关、驻车站办、两寸海关、万州海关

主编单位：卫检处

责任编辑：漆瑜