



シリンゴルの患者は化徳県で腺ペストと診断 自治区は予防管理能力を強化

内蒙古自治区衛健委

wjw.nmg.gov.cn 2019-11-17

01:43:20

来源：

2019年11月16日、内蒙古自治区シリンゴル盟饒旗バインタラ・ソム採石場の1名がウランチャブ市化徳県医院で受診中に、発熱を繰り返し、専門家による立ち合い診察の結果腺ペスト患者と確定診断された。患者は、55歳男性で、2019年11月5日に採石場で野ウサギの皮を剥いて食べていたが、現在当該患者と先に見つかった患者との間には疫学的関連はない。現在、患者は既にウランチャブ市の化徳県医院にて隔離治療を受けており、既に関連予防管理措置が実施されている。濃厚接触者28名は、既に隔離されて医学観察を受けているが、これまでに発熱などの異常は見つかっていない。さらに、2019年11月12日に確診された患者2名の濃厚接触者に対する医学観察からは発熱などの異常は誰からもみられなかった。

自治区党委政府はこのペスト予防管理活動を高度に重視し、既に有力な措置を講じており、組織指導を強化しており、自治区衛健委と関連部門は自治区党委員会や政府の配備手配を実行して、保護的殺鼠殺蚤を展開、発熱患者の管理を強化し、ペストの報告を強化、医療スタッフのトレーニングと社会の健康宣伝教育を展開、連合予防・連合管理やグループ予防・グループ管理により検査指導の強化をし、法に基づき科学的な予防管理を行ない、人々の健康と安全を保障している。

専門家のアドバイス：

一、ペストの感染源

主に感染動物と肺ペスト患者とされるが、宿主動物には、モンゴル・マーモットやヒマラヤ・マーモット、ダフル・チンチラ、スナネズミ、プラントハタネズミ等のげっ歯類動物と野生の肉食獣。

二、ペストの感染経路

ペストはベクター媒介感染や接触感染、飛沫感染が主要なもの。ペスト菌の常在地にあつては、媒介生物による伝播が最も主要なものだが、ノミがペスト感染の主要ベクターであり、ペスト菌に感染している動物に寄生したノミがペスト感染した後にヒトを咬むことで人に移すことでヒトへに感染させる。接触感染とはヒトが屠殺や皮剥ぎ及び食肉の際にペスト感染した動物に接触する、或いはペスト患者の排泄物や分泌物に接触する際に、ペスト菌が皮膚表面の傷口或いは粘膜を通じて体内に侵入して感染するものを指す。このほか、肺ペスト患者の気道分泌物中には大量のペスト菌が含まれており、患者が呼吸したり咳をしたりするときに病原菌をとき放たれ、短時間空中に浮遊することで他人が吸入することで感染を引き起こす。

三、感染しやすいヒトのグループ

人間はペストに対し普遍的に感染しやすい。流行地域で野外活動に従事する人達、或いはマーモットを殺したり皮を剥いたりする狩人、それに遊牧民には感染動物に接触するリスクが高く、感染機会も一般人より高くなる。

四、臨床症状

発症部位と病理変化の違いにより、ペストは腺ペスト、肺ペスト、敗血症型ペストなどに分類される。皮膚ペスト、直腸ペスト、眼ペストなどその他タイプはまれにしかみられない。

1. 腺ペスト：

臨床症状は、主に高熱や悪寒、悪心を伴う嘔吐、頭痛及び四肢の痛み、顔面の紅潮や結膜の充血、皮膚粘膜出血点等。症状の多くは、鼠蹊部リンパ節や腋窩リンパ節及び頸部リンパ節の腫大だが、症状の進展は迅速で、その多くは片側に発生、一週間後にはリンパ節があつという間に化膿して潰れる。

2. 肺ペスト：

臨床症状は、主に急性の悪寒高熱、頭痛胸痛、呼吸逼迫、唇の紫化、咳、咳粘液或いは血液を含んだ泡沫状の痰、多くの場合において、心不全や出血、ショックにより死に至る。

3. 敗血症型ペスト：

臨床症状は、主に高熱、悪寒、意識混濁、昏迷から感染性ショックや広範性血管内凝血及び広範な皮膚出血と壊死等にすすむ。

五、ペストの予防措置

1. 個人の良好な衛生習慣を養うことがペストを含む各種感染症の有効な措置となる。現時点では特殊な防護措置を採る必要はない。手洗いの励行や、ヒトの密集地に行くことを避ける、医療機構を受診する或いは発熱が現れる、または咳が出る尚関連症状が出た場合には速やかにマスクをするなど良好な個人の衛生習慣を保つことが必要だ。
2. 患者と接触してしまったと感じたら、自己観察をし、**2**週間連続して体温を測ること；或いは、現地の疾病管理部門に自ら申し出て、プロの指導を仰ぎ、発熱や咳、リンパ節痛、喀血或いは出血尚の症状が現れた場合速やかに医療機関を受診すること。
3. 旅行に出かける場合には野生動物との接触を極力避けて、健康状態が不明なマーモットを玩ばない、許可無しには感染源となる動物を捕まえたり、皮を剥いだり食用、携帯したりしないようにする、と同時に、昆虫忌避剤を使い、体表を露出させない、などしてノミなどに咬まれないようにすること。
4. 屋外作業者は、ペストへの意識を高め、個人の防護措置を強化する必要がある。

ペストは予防も治療も制御も可能であり、速やかに発見、速やかに治療すれば治癒できる。人々は過度なパニックを起こす必要はない。（寄稿：柴羽佳）

<http://wjw.nmg.gov.cn/doc/2019/11/20/282047.shtml>

A patient in Xilinguole League was diagnosed with bubonic plague in Huade County. The autonomous region took practical measures to increase prevention and control

Inner Mongolia Autonomous Region Health Committee wjw.nmg.gov.cn 2019-11-17 01:43:20 Source:

On November 16, 2019, while a person at a quarry of Bayintalasumu Xilinguole League Yellow Banner of Inner Mongolia Autonomous Region was getting medical attention at the Huade County Hospital in Ulanqab, he repeatedly had a fever and was consulted by an expert. He was diagnosed as a confirmed bubonic plague. The patient, a 55-year-old man, had eaten hare in the quarry on November 5, 2019. At present, no epidemiological association was found between this case and the previous two cases. At present, the patient has been treated in isolation in Huade County Hospital, Ulanqab, and related prevention and control measures have been implemented. Twenty-eight close contacts have been isolated for medical observation on the site, and there are no abnormalities such as fever found. In addition, the close contacts of the two cases diagnosed on November 12, 2019 did not have any fever and other abnormal manifestations.

The party committee and government of the autonomous region attaches great importance to the prevention and control of plague, and has taken effective measures to strengthen organizational leadership, while the Health Committee of the Autonomous Region and relevant departments implemented the deployment arrangements of the Autonomous Region Party Committee and Government. And carry out protective mouse and flea prevention, strengthen fever patients' management, strengthen epidemic report, carry out medical staff training and social health promotion and education, joint prevention / control, group prevention / control, strengthen work guidance inspection, legally scientific prevention and control, and ensure the health and safety of the people.

Experts' Tips:

I. Source of plague

Mainly infected animals and pneumonic plague patients. Host animals include rodents and wild carnivores, such as Mongolian marmot, Himalayan marmot, Daur chinchilla, long-jawed gerbil, Brandt's vole.

II. Transmission of plague

Plague is mainly transmitted by vector, contact and droplet. In natural epidemic areas, the vector transmission is the most important way of transmission. Flea is the main vector for spreading plague. Flea parasitized on the plague-infected animals can infect humans by biting, which can cause human infection. Contact transmission refers to the infection caused by germs entering the body through wounds on the skin surface or mucous membranes when humans come into contact with infected animals during slaughtering, peeling, and eating meat, or when they come in contact with fecal matter or secretions from plague patients. In addition, the respiratory secretions of patients with pneumonic plague contain a large amount of plague bacteria. The pathogens released by the patient during breathing and coughing can form droplets and suspend in the air for a short time. At this time, others can cause infection when inhaled.

III. Susceptible people

People are generally susceptible to plague. People working in the epidemic area or hunters who hunt or strip the marmot, herdsman are more likely to come into contact with the infected animals, and their chances of infection are higher than the general population.

IV. Clinical manifestations

Plague can be divided into bubonic plague, pneumonic plague, and septicemic plague according to the location of the disease and pathological changes. Other types of plague, such as skin plague, intestinal plague, and eye plague, are relatively rare.

1. **Bubonic plague:** clinical manifestations are mainly high fever, chills, nausea and vomiting, headache and pain in the extremities, flushing of the face, conjunctival hyperemia, and bleeding spots on the skin and mucous membranes. Most manifested as inguinal lymph nodes, axillary lymph nodes, and cervical lymph nodes swollen, and developed rapidly, mostly unilateral, one week later, the lymph nodes quickly became purulent and ulcerated.
2. **Pneumonic plague:** clinical manifestations are mainly acute onset, chills, high fever, headache, chest pain, shortness of breath, purple lips, cough, cough, mucus or bloody foamy sputum, and often die from heart failure, bleeding, shock.
3. **plague septicemia:** clinical manifestations are mainly high fever, chills, unconsciousness, coma, and then septic shock, diffuse intravascular coagulation, and extensive skin bleeding and necrosis.

V. Preventive measures against plague

1. Developing good personal hygiene habits is the most effective measure to protect against various infectious diseases, including plague. At present, the public does not need to take special personal protective measures, and should maintain good personal hygiene habits, such as washing hands frequently, avoiding crowded places as much as possible, going to a medical institution for treatment, or wearing fever and coughing in time.
2. If you suspect that you have had contact with the case, you can conduct self-observation and measure your body temperature for 2 weeks; Or apply to the local disease control department to obtain professional guidance. Seek medical attention promptly if symptoms such as fever, cough, lymph node pain, hemoptysis or bleeding occur.
3. Minimize contact with wild animals when traveling, do not play with marmots of unknown health status, do not hunt, strip, or carry infected animals without permission. At the same time, take good measures to prevent fleas from being bitten by using repellent, reducing body exposure and avoid being bitten by fleas.
4. Field workers should raise awareness of plague prevention and strengthen personal protection measures.

Plague is preventable, treatable, and controllable, and timely detection and treatment can cure it. The public do not have to get panic too much. (Contributed by Chai Yujia)

..... 以下は中国語原文

锡林郭勒盟一病人在化德县被确诊为腺鼠疫 自治区采取切实措施加大
防控力度

内蒙古自治区卫健委

wjw.nmg.gov.cn 2019-11-17

01:43:20

来源 :

2019年11月16日，内蒙古自治区锡林郭勒盟镶黄旗巴音塔拉苏木采石场1人在乌兰察布市化德县医院就诊期间，反复发烧，经专家会诊，被诊断为腺鼠疫确诊病例。患者，男，55岁，曾于2019年11月5日在采石场剥食过野兔，目前，未发现本病例与前2例病例之间有流行病学关联。目前，患者已在乌兰察布市化德县医院隔离救治，相关防控措施已落实。密切接触者28名，已就地隔离医学观察，目前无发热等异常表现。此外，2019年11月12日确诊的2例病例的密切接触者医学观察均无发热等异常表现。

自治区党委政府高度重视鼠疫防控工作，已采取有力措施，加强组织领导，自治区卫生健康委和有关部门落实自治区党委、政府的部署安排，开展保护性灭鼠灭蚤，加强发热病人管理，强化疫情报告，开展医务人员培训和社会健康宣传教育，联防联控、群防群控，加强工作指导检查，依法科学防控，保障群众健康安全。

专家提示：

一、鼠疫的传染源

主要为感染动物和肺鼠疫患者，宿主动物常见有啮齿类动物和野生食肉动物，如蒙古旱獭、喜马拉雅旱獭、乌尔黄鼠、长爪沙鼠、布氏田鼠等。

二、鼠疫的传播途径

鼠疫主要通过病媒生物传播、接触传播和飞沫传播。在自然疫源地，病媒生物传播是最主要的传播方式，跳蚤是传播鼠疫的主要媒介，寄生在染疫动物的跳蚤感染鼠疫菌后再叮咬人，即可造成人的感染。接触传播是指人在宰杀、剥皮及食肉时接触染疫动物，或接触鼠疫病人的排泄物、分泌物时，病菌通过皮肤表面伤口或粘膜进入体内而造成感染。此外，肺鼠疫患者呼吸道分泌物中含有大量鼠疫菌，病人在呼吸、咳嗽时释放出的病菌可以形成飞沫而短时间悬浮于空气中，此时他人吸入时也可造成感染。

三、易感人群

人对鼠疫普遍易感。疫区从事野外工作的人员或猎杀、剥食旱獭的猎人、牧民接触染疫动物可能性大，感染的机会高于一般人群。

四、临床表现

根据发病部位和病理变化的不同，可将鼠疫分为腺鼠疫、肺鼠疫、败血型鼠疫等，其他类型鼠疫如皮肤鼠疫、肠鼠疫、眼鼠疫等型比较少见。

1. **腺鼠疫：** 临床表现主要是高热、畏寒、伴恶心呕吐、头痛及四肢痛、颜面潮红、结膜充血、皮肤黏膜出血点等。多表现为腹股沟淋巴结、腋下淋巴结和颈部淋巴结肿大，且发展迅速，多为单侧，一周后淋巴结很快化脓破溃。
2. **肺鼠疫：** 临床表现主要是起病急，畏寒高热、头痛胸痛、呼吸急促、嘴唇发紫、咳嗽、咳黏液或血性泡沫痰，常因心力衰竭、出血、休克而死亡。
3. **败血型鼠疫：** 临床表现主要是高热寒战、神志不清、昏迷，进而发生感染性休克、弥散性血管内凝血及广泛皮肤出血和坏死等。

五、鼠疫的预防措施

- 1、养成良好的个人卫生习惯，是做好各种传染病包括鼠疫防护最有效的措施。就目前而言，公众无须采取特殊的个人防护措施，应保持良好个人卫生习惯，如勤洗手，尽量避免去人群拥挤场所，去医疗机构就诊或个人出现发热、咳嗽等相关症状时要及时佩戴口罩等。
- 2、若怀疑自己与病例有过接触，可以进行自我观察，持续2周自测体温；或向当地疾控部门主动申报，取得专业指导，一旦出现发热、咳嗽、淋巴结疼痛、咯血或出血等症状时应及时就医。
- 3、外出旅游时尽量减少和野生动物接触，不逗玩健康状况不明的旱獭，不私自捕猎、剥食、携带疫源动物，同时做好防蚤叮咬措施，通过使用驱避剂，减少躯体暴露，避免被蚤叮咬。
- 4、野外工作人员，要提高鼠疫防范意识，加强个人防护措施。

鼠疫是可防、可治、可控的，及时发现、及时治疗是可以治愈的，公众不必过度恐慌。（供稿 柴羽佳）