



一家3人全員を確定診断！ 国内で1号感染症見つかる

騰訊新聞 new.qq.com 2023-08-16 12:00:00 来源：“基层医声公社”微信公众号

一か所で感染者3人が相次ぎ見つかり、しかも彼らは家族だったのだ！ 現在治療中…

01 深夜の通報！ 感染者3人を相次ぎ確定診断

8月12日夜、内モンゴル自治区シリントグ盟ソンド右旗政府の公式ウェブサイトが、ソンド右旗でペストの症例が報告され、その家族2人もペストと診断されたと発表した。

発表によると、確診された患者は、8月7日にペスト感染が報告された夫と娘で、二人とも同居家族だった。濃厚接触者は全て要求に基づき直ちに隔離管理されているが、いずれも異常はみられていない。



現時点で政府側は感染の詳細を明らかにしていない。だが、昨年の同時期に、寧夏回族自治区が内モンゴル自治区オールドス市オトク・オムノト・ホショー（オトク前旗）上海ミャオ牧場居住の牧畜民による輸入ペストの症例1例を報告していた。発表の夜、ペストの流行予防管理に対するレベル4の緊急対応が直ちに開始されている。

基層医声公社（宮本注：基层医声公社とは、サイバーランド傘下の新たなメディアプラットフォームで、読者にタイムリーかつ効果的な広報と医療政策の評価、草の根の医療健康分野の学術共有を提供しており、何百万人もの草の根医師から信頼されている心の拠り所だそうです）の統計によると、2019年以降、現時点までに全国で計12例のペスト症例が発見され、4名が死亡（実際に2019年からの月報をチェックしてみたところ、同じ数値でした）しているが、主に寧夏回族自治区と内モンゴル自治区の2つの省に集中している。

一連のペスト確定診断例が発見され、内モンゴルの専門家は緊急に次のように警告している：

- ① ペスト予防管理のための「三禁三報告」の要求を遵守し、野生動物との接触を避け、狩猟をせず、川を剥ぎ取って食べず、感染毛の動物およびその製品を感染地域から持ち出さない；
- ② 病気の（死んだ）ネズミやその他の動物を見つけたら報告せねばならず、ペスト疑いのある患者を見つけたら報告せねばならず、原因不明の高熱患者や突然死の患者を見つけたら報告せねばならない。
- ③ 同時にノミに刺されないようしっかり予防措置を講じること。
- ④ 発熱や咳、リンパ節痛などの症状が出た場合、公共交通機関を利用せず、速やかに病院を受診すること。

02 致死率は100%と高く、入院患者も出ている

我が国では、甲類感染症にはペストとコレラの2種のみが指定されている。違いは、ペストが法定感染症（リスト中）の第1位に列されているために「1号病」と名付けられているのに対し、コレラは「2号病」とされている点だ。現在よく知られている新型コロナウイルス感染症は乙類感染症となっている。

ペストは主に齧歯動物の間で蔓延しており、ネズミやマーモットなどがペスト菌の自然宿主であり、ネズミノミが媒介する。

発症が早く、短時間で病気が経過し、致命率が高い、感染力が強い、感染速度が速いというのが最大の特徴である。特に敗血症型ペストと肺ペストは、治療せずに放置した場合の致命率は30%~100%となり、ペストの潜伏期は通常1~6日と短い、個々の症例では8~9日に達することもある。

ペストはヒトヒト感染の可能性もあり、ウイルス学の専門家である常栄山は以前、基層医声公社で、ペスト患者と一旦確定診断される或いはペストが疑われる患者には、速やかに厳格な隔離をし、患者の転送をせずにその場で治療されるべきだと紹介している。

基層医声公社は、寧夏回族自治区と内モンゴル自治区では長年にわたりペスト感染例が確認されていることに注目、これらの患者には吐き気や嘔吐などの症状があつて非常によく似ており、一年中放牧に従事しているとしている。

症状が目立たないため軽視されがちであり、注意が必要だ。寧夏回族自治区のペスト患者は地元の診療所を何度も訪れていたが、その後病院に転送された時にはすでに重篤な状態になっていた。

ペストは感染力が強く、突然発症するので、治療が遅れると深刻な結果を招き、人々の生活や生産に深刻な影響を与えることから国際的には「黒死病」として知られている。

03 ペスト知識必見 こんな症状が現れたらすぐに病院受診を！

我が国では過去10年間、ペスト感染例が確認されている。が、早期に治療を受け、効果的な規範化された治療を受けられれば、治癒率は非常に高くなるのだ。接触が疑われる場合は、予防薬の服用で発症を回避することも可能だ。

夏の観光シーズンのピーク時には、ペストに関する次の情報を知っておく必要がある（予防薬の服薬ガイドも含む）：

一、ヒトのペスト流行を引き起こす主な感染源は次のとおり

ヒトのペスト流行を引き起こす主な感染源は次のとおりだ：

- ① ペストに感染したり、病死したりしたマーモットなどの動物；
- ② 動物の体表に帰省するノミ；
- ③ 肺ペスト患者の痰からはペスト菌が大量に排出されるので、重要な感染源となる。

感染経路（人から人へ感染する可能性があります）：

- ① ノミによる咬傷：ネズミーノミーヒト、つまりノミが病気のネズミを咬み、その後ヒトを咬む。
- ② ヒトからヒトへの感染：健康な人が肺ペストに感染した患者と接触時に気道感染する。

- ③ 感染動物の皮を剥いで食することにより腺ペストや敗血症ペストが引き起こされる。

二、以下の症状が現れた場合、早急に病院の受診を

ペストの全身症状は、高熱や悪寒、突然の体温上昇（**39～41℃**）があり、熱が引かないことだ。激しい頭痛があり、時に中枢性嘔吐や呼吸逼迫、頻脈、血圧の低下を招く。重症患者では、初期段階で血圧の低下や意識喪失、せん妄が起こることがある。その中で、腺ペストや肺ペスト、敗血症ペストが最も常見され、危険だ。

腺ペストは通常、感染したノミに刺咬されることによって引き起こされるが、一般的なペストの臨床症状に加え、影響を受けたリンパ節も腫大し、急速に腫れて激的な疼痛を引き起こし、触感は比較的硬く、周囲の組織と癒着して可動性を失う。

肺ペストは、ペストの一般的な臨床症状以外に、次のような特徴も示す：潜伏期間が更に短く、より急速に発症し、発症後の初期段階では空咳があり、病気が進行に伴い薄い鮮紅色の泡状の血痰が出る。肺ペスト患者はすぐに治療を行わない場合、患者の多くは2～3日以内に死に至るが、数時間以内に死亡することもある。

敗血症型ペストは、腺ペストまたは肺ペストの原発性または続発性であることがあり、多くの場合急速に進行する。その症状は悪寒と高熱で、一部の人は体温が上昇せず、錯乱または昏睡状態となり、続発性敗血症性ショックが起こり、救助が間に合わなかった場合、通常は**1～3日**以内に死亡する。

三、どんな人がペストにかかりやすいのか？

ヒトは一般に感受性が高い。現場作業員や、マーモットに濃厚接触する人や皮剥ぎ従事者、遊牧民はハイリスクグループに属する。ペスト感染後にも長期間免疫が得られ、ワクチン接種により一定の免疫が得られる。

四、医療人員の注意事項

医療人員は、以下の疾患から腺ペストの鑑別に注意を払わねばならない：

1. 肺ペストは、大葉性肺炎やマイコプラズマ肺炎、肺炭疽との鑑別が必要だ。主に臨床症状及び喀痰の病因検査に基づき同定する。
2. 皮膚ペストは皮膚炭疽と区別されねばならない。

特定の抗菌薬の使用は、ペスト予防に明らかに良い効果をもたらす。ペスト患者に直接接触した人や流行地域でノミに刺された人、感染した動物の分泌物や血液に接触した人、さらにペスト実験室のスタッフがペスト菌取り扱い中に事故を起こした人は、ペストの予防治療を受けねばならない。薬はテトラサイクリンやドキシサイクリン、スルホンアミドなどが選択可能だ。

WHO「ペストマニュアル」が推奨する用量は以下の通り：

①テトラサイクリン

1.0～2.0g/日、2～4回にわけて経口摂取、小児は**25.0～50.0mg/日、2～4回**にわけて経口摂取。

②ドキシサイクリン

100.0～200.0mg/日、1～2回経口摂取、小児も用量・投与方法は同じ。

③サルファ剤（共力剤を含む）

1.6g/日、2回に分けて経口摂取。通常**5～7日間**継続服用する。

五、イエネズミによりペストが伝染するおそれがあるか？

イエネズミが野ネズミと接触すると簡単にペスト感染し、イエネズミに寄生するノミが人を刺すことでヒトペストを形成するが、その中でもキイロネズミ、ドブネズミ、クマネズミはすべて重要なヒトペストの感染源となる。

六、個々の人はどうすればペストを防げるか？

1. 適切な衛生習慣を身につけ、流行地域や流行スポットへの訪問を避け、発熱や咳などの関連症状が現れた場合、直ちに指定された医療機関の受診を。
2. ペストの予防管理のための「**3つのノー**と**3つの報告**」の要求に厳格に従い、外遊時は野生動物との

接触を最小限に抑え、感染した動物を捕獲しない、皮を剥いて食用しない、感染源の動物及びその製品を感染地域から出さないようにすること。

3. 病気の（病死した）マーモットおよびその他の動物を発見した場合には報告し、ペスト疑いのある患者を発見した場合にも報告し、原因不明の高熱患者や急死した患者を発見した場合にも報告せねばならない。
4. 同時に、ノミ対策を講じてノミに刺されないようにすること。現場作業員はペスト予防意識を高め、個人の防護措置を強化せねばならない。

七、多くの人にとって素手でマーモットに餌やりできるか？

ソーシャルネットワーク上では、直接手で餌を与える、水を与えるなどの親密な行為が頻繁に行われているが、餌にはキャベツや饅頭、キュウリ、ケーキ、ビスケットなどが含まれる。一部のネットユーザーは、マーモットに自分の手で餌を与えることが、人間と自然の調和のとれた共存の表れであると信じている。

だが、実際にはこれらの動物は人々が想像するような可愛いペットではないのだ。四川省疾病管理予防センターはかつて「ヒマラヤマーモット（一般にマーモットとして知られている）は、ペストの蔓延の主な宿主の1つである。マーモットが保有する菌株は、我が国で見つかった菌株の中で病原性が最も高く、死に至るリスクが最も高い」とする文書を発行している。

健康のため、マーモットには近づかないようにし、特にマーモットを捕獲したり、餌を与えたり、皮を剥ぎ取って食用にすることは絶対にすべきではない。

ペストは予防も制御も、治療も可能なのでパニックにならず、必要な場合を除き、流行地域には行かず、予防措置を講じることが必要だ。

医者は語る

致命率は最高 100%に達し、入院患者もいる。

【責任編集】ドクタードクター

【記事出典】「基層医声公社」WeChat 公開アカウント

作者：江 鳥

<https://new.qq.com/rain/a/20230816A03UNK00>

All three members of the family were diagnosed! No. 1 infectious disease appeared in China...

Tencent News new.qq.com 2023-08-16 12:00:00 Source: "Grassroots Medical Voice Commune"
WeChat public account

Three confirmed cases were found one after another in one family! They are now under treatment...

01 Late night notification! 3 confirmed cases were found in succession

On the evening of August 12, the official website of the Sunid Right Banner government in Xilin Gol League, Inner Mongolia issued a notice stating that a case of plague had been reported in Sonid Right Banner and two of its family members had been diagnosed.

According to the report, the confirmed patients were the husband and daughter who reported the plague case on August 7, and both lived together in the same family. All close contacts have been quarantined and controlled in a timely manner as required, and no abnormalities have occurred.

<<Picture>>

At present, the official has not disclosed the details of the infection. However, during the same period last year, the Ningxia Hui Autonomous Region reported and confirmed a case of imported plague, who lived in Shanghaimiao Ranch in Otuoqueqian Banner, Ordos City, Inner Mongolia Autonomous Region, and was a herdsman. On the night of the notification, the fourth-level emergency response to the prevention and control of the plague epidemic was immediately launched.

According to the statistics of the Grassroots Medical Voice Commune, since 2019, as of now, a total of 12 cases of

plague have been discovered nationwide, and 4 deaths have occurred. To sort out these reported cases of plague, they are mainly concentrated in the two provinces of Ningxia Hui Autonomous Region and Inner Mongolia Autonomous Region.

As a series of confirmed cases of plague were discovered, and experts in Inner Mongolia urgently reminded:

- ① Strictly follow the requirements of the "three nos and three reports" for plague prevention and control, avoid contact with wild animals, do not hunt, do not strip food, and do not carry the animals and their products out of the epidemic area;
- ② If you find sick (dead) rats and other animals, you need to report, you need to report if you find suspected plague patients, you need to report if you find patients with high fever and sudden death of unknown cause.
- ③ At the same time, take measures to prevent flea bites. If symptoms such as fever, cough, and lymph node pain occur, seek medical treatment promptly and avoid taking public transportation.

02 The fatality rate is as high as 100%, and there have been clinic admissions

In our country, plague and cholera are the only two Class A infectious diseases. The difference is that plague ranks first among statutory infectious diseases and is named "Disease No. 1", while cholera is "Disease No. 2". Now the well-known COVID-19 is listed as one of Class B infectious diseases.

Plague is mainly prevalent among rodents. Rats and marmots are the natural hosts of *Yersinia pestis*, and rat fleas are the media.

Acute onset, short course of disease, high mortality, strong infectivity, and fast transmission are its biggest characteristics. Especially septicemic plague and pneumonic plague, if left untreated, the case fatality rate is 30% to 100%, and the incubation period of plague is short, usually 1 to 6 days, and individual cases can reach 8 to 9 days.

Plague can also be transmitted from person to person. Chang Rongshan, a virology expert, previously introduced to the grassroots Medical Voice Commune that once a patient with plague is diagnosed or suspected, they should be quickly organized and strictly isolated, treated on the spot, and should not be transferred.

The Grassroots Medical Voice Commune has noticed that in Ningxia and Inner Mongolia, there have been confirmed cases of plague for many years. The cases are very similar, with symptoms such as nausea and vomiting, and they have been engaged in grazing work all year round.

It is worthy of vigilance that it is easy to take it lightly because of the inconspicuous symptoms. Plague patients in Ningxia went to local clinics many times, and were already in critical condition when they were sent to the hospital.

Because the plague is highly contagious, has a sudden onset, and if treatment is delayed, the consequences will be serious, seriously affecting people's life and production, and it is known as the "Black Death" internationally.

03 Plague knowledge must-see If you have these symptoms, seek medical attention in time!

In the past ten years, there have been confirmed cases of plague in my country. But if you can see a doctor early and get standardized and effective treatment, the cure rate is very high. Suspected contacts can also avoid the disease by taking preventive medicine.

During the peak summer tourism season, you must know the following information about the plague (including a guide to preventive medication):

1. The main sources of infection that cause the epidemic of human plague are:

The main sources of infection causing human plague epidemics are:

- ① Various animals suffering from or dying of plague, such as marmots;
- ② Fleas parasitic on animals;
- ③ A large number of *Yersinia pestis* can be excreted in the sputum of patients with pneumonic plague, thus becoming an important source of infection.

Route of infection (can be transmitted from person to person):

- ① Flea bites: rat-flea-human, that is, fleas bite sick mice and then bite humans.
- ② Person-to-person transmission: that is, after a healthy person contacts a patient with pneumonic plague, the infection is inhaled through the respiratory tract.
- ③ Bubonic plague and septicemic plague are caused by stripping and eating infected animals.

2. If the following symptoms appear, please seek medical treatment in time

The systemic symptoms of the plague mainly manifested as rapid onset, high fever, chills, and a sudden rise in body

temperature to 39-41°C, showing persistent fever. Severe headache, sometimes central vomiting, shortness of breath, tachycardia, blood pressure drops. In critically ill patients, blood pressure drops, unconsciousness, and delirium can occur in the early stage. Among them, bubonic plague, pneumonic plague, and septicemic plague are the most common and dangerous.

Bubonic plague is usually caused by the bite of infected fleas, in addition to the general clinical symptoms of plague, it will also cause the affected lymph nodes to swell. The lymph nodes swell rapidly, causing severe pain, and the texture is relatively hard, which adheres to the surrounding tissues and loses mobility.

In addition to the general clinical symptoms of plague, pneumonic plague also manifests the following characteristics: shorter incubation period, more rapid onset, dry cough in the early stage of the disease, and thin bright red foamy bloody sputum will be coughed up as the disease progresses. Pneumonic plague patients if not treated in time. Most of the patients died within 2-3 days, and what's more, they died within a few hours.

Septicemic plague can be primary or secondary to bubonic or pneumonic plague, and often progresses rapidly, the manifestations of septicemic plague are chills and high fever, and some people's body temperature does not rise, confusion or coma, and then secondary septic shock. If not rescued in time, they usually die within 1-3 days.

3. Who is susceptible to plague?

The population is generally susceptible. Field workers, those who have close contact with marmots or strippers, and herders are high-risk groups. Long-lasting immunity can be obtained after plague infection, and certain immunity can be obtained by vaccination.

4. Medical personnel have to Pay attention to

Medical personnel should pay attention to the identification of bubonic plague from the following diseases:

1. Pneumonic plague must be differentiated from lobar pneumonia, mycoplasma pneumonia, and pulmonary anthrax. The identification is mainly based on clinical manifestations and etiological examination of sputum.
2. Cutaneous plague should be differentiated from cutaneous anthrax.

The use of specific antibacterial drugs has a definite and good effect on the prevention of plague. People who have direct contact with plague patients, people who have been bitten by fleas in the epidemic area, people who have been in contact with the secretions and blood of infected animals, and those who have accidents when plague laboratory staff handle *Yersinia pestis* should be given preventive treatment for plague. Drugs can choose tetracycline, doxycycline, sulfonamide and so on.

The dose recommended by the WHO "Plague Manual" is:

- ① Tetracycline
1.0~2.0 g/day, orally in 2~4 times; for children, 25.0~50.0 mg/day, in 2~4 times;
- ② Doxycycline
100.0-200.0 mg/day, orally once or twice, the dosage and administration method for children are the same;
- ③ Sulfa drugs (including synergists)
1.6 g/day, orally in 2 times. It is usually taken continuously for 5-7 days.

5. Can the plague be transmitted by house rats?

House rats are easily infected with plague if they come into contact with wild rats, and the fleas that live on house mice will bite people and form human plague. Among them, the yellow-breasted rat, *Rattus norvegicus* and house rat are all important sources of human plague infection.

6. How can individuals prevent plague?

1. Develop good personal hygiene habits, try to avoid going to epidemic areas and spots, and go to designated medical institutions in time if you have fever, cough and other related symptoms.
2. Strictly follow the requirements of "3 Nos and 3 Reports" for plague prevention and control, minimize contact with wild animals when traveling abroad, do not hunt and eat epidemic animals, and do not carry epidemic animals and their products out of epidemic areas without authorization.
3. The discovery of sick (dead) marmots and other animals should be reported, the discovery of suspected plague patients should be reported, and the discovery of patients with high fever and sudden death of unknown cause should be reported.
4. At the same time, take anti-flea bite measures to avoid being bitten by fleas. Field workers should raise awareness of plague prevention and strengthen personal protective measures.

7. Is it feasible for many people to feed marmots with bare hands?

Intimate behaviors such as direct hand feeding and water feeding abound on social software. The food fed includes cabbage, steamed buns, cucumbers, cakes, biscuits, etc. Some netizens believe that feeding Marmots with their own hands is a manifestation of the harmonious coexistence between man and nature.

In fact, these animals are not the cute pets people imagined. The Sichuan Provincial Center for Disease Control and Prevention once issued a document stating that "Himalayan marmots (commonly known as marmots) are one of the main hosts for the spread of plague. The strains carried by the marmots are the most pathogenic and most likely to cause death among the strains found in our country."

For the sake of everyone's health, please do not come into close contact with marmots, let alone capture, feed or strip them for food.

Plague is preventable, controllable and curable. Don't panic. Don't go to the epidemic area unless necessary. Please take protective measures.

doctor says

The fatality rate is as high as 100%, and there have been clinics.

[Responsible Editor] Doctor Doctor

[Article source] WeChat public account of "Grassroots Medical Voice Commune"

Author: Jiang Niao

..... 以下是中国語原文

一家三口全部确诊！国内出现 1 号传染病……

腾讯新闻 new.qq.com 2023-08-16 12:00:00 来源：“基层医声公社”微信公众号

一地接连发现 3 例确诊，系一家人！正在救治……

01 深夜通报！接连发现 3 例确诊

8 月 12 日晚，内蒙古锡林郭勒盟苏尼特右旗政府官网发布通知公告，苏尼特右旗已报告鼠疫病例其 2 名家属确诊。

根据通报，该确诊患者系 8 月 7 日报告鼠疫病例的丈夫和女儿，均为同一家庭共同居住人员。密切接触者均已按要求及时进行隔离管控，均未出现异常情况。

<<图>>

目前，官方暂未透露感染详细细节。但是，去年同一时期，宁夏回族自治区曾通报确诊过 1 例输入性鼠疫病例，住内蒙古自治区鄂尔多斯市鄂托克前旗上海庙牧场，职业为牧民。通报当晚立即启动了鼠疫疫情防控四级应急响应。

据基层医声公社统计，自 2019 年以来，截至目前，全国发现的鼠疫病例累计 12 例，出现死亡病例 4 例，梳理这些报告的鼠疫病例，主要集中在宁夏回族自治区、内蒙古自治区这两个省份。

接连发现鼠疫确诊病例，内蒙古专家紧急提醒：

①要严格按照鼠疫防控“三不三报”的要求，避免接触野生动物，不捕猎、不剥食、不携带疫源动物及其产品出疫区；

②发现病（死）鼠及其它动物要报告、发现疑似鼠疫病人要报告、发现不明原因的高热病人和急死病人要报告。

③同时做好防蚤叮咬措施。如出现发热、咳嗽、淋巴结疼痛等症状时应及时主动就医，并避免乘坐公共交通工具。

02 致死率最高达 100% 曾有诊所接诊

在我国，鼠疫和霍乱属于仅有的两种甲类传染病。不同得是，鼠疫在法定传染病中位居第一，被命名为“1 号病”，而霍乱是“2 号病”，现在大家熟知的新冠为乙类传染病。

鼠疫主要在啮齿类动物间流行，鼠、旱獭等是鼠疫耶尔森菌的自然宿主，鼠蚤为传播媒介。

起病急、病程短、死亡率高、传染性强、传播速度快是它最大的特点。特别是败血型鼠疫和肺鼠疫，如果不加治疗，病死率为30%~100%，鼠疫潜伏期短，一般为1~6天，个别病例能达到8~9天。

鼠疫还可以“人传人”，病毒学专家常荣山此前向基层医声公社介绍，一旦确诊或疑似鼠疫患者，均应迅速组织严密的隔离，就地治疗，不宜转送。

基层医声公社注意到，在宁夏和内蒙古，连续多年都有确诊鼠疫病例，病例情况大有相似，有恶心、呕吐等症状，常年从事放牧工作。

值得警惕得是，正因症状不起眼，才容易掉以轻心。宁夏鼠疫患者就曾多次前往当地诊所，之后再送往医院时病情已经十分危重。

由于鼠疫传染呈烈性，起病急、一旦拖延治疗后果严重，严重影响人民生活、生产，在国际上被称为“黑死病”。

03 鼠疫知识必看 出现这些症状，及时就医！

近十几年来，我国一直出现鼠疫确诊病例。但如果能够早期就诊并得到规范有效治疗，治愈率非常高。可疑接触者也可通过预防性服药而避免发病。

暑期旅游旺季，关于鼠疫，以下这些信息你一定要了解（内含预防用药指南）：

一、造成人间鼠疫流行的传染源主要有这些

造成人间鼠疫流行的传染源主要为：

- ①患有或死于鼠疫病的各种动物，如旱獭；
- ②动物体外寄生的跳蚤；
- ③肺鼠疫患者痰中可排出大量鼠疫杆菌，因而成为重要传染源。

感染途径（可人传人）：

- ①蚤叮咬：鼠-蚤-人，即跳蚤叮咬病鼠后再叮咬人。
- ②人-人传播：即健康者接触患有肺鼠疫的病人后，经呼吸道吸入感染。
- ③通过剥食染疫动物，引起腺鼠疫和败血症鼠疫。

二、出现以下症状，请及时就医

鼠疫的全身症状主要表现为发病急剧，高热、寒战、体温突然上升至39-41℃，呈稽留热。剧烈头痛，有时出现中枢性呕吐、呼吸促迫，心动过速，血压下降。重症病人早期即可出现血压下降、意识不清、谵语等。其中腺鼠疫、肺鼠疫、败血型鼠疫最为常见也最为凶险。

腺鼠疫一般是由被染疫的跳蚤叮咬而引起，除了具有一般的鼠疫临床症状外，还会引起受侵的淋巴结肿大，淋巴结肿大速度比较快，会出现剧烈疼痛，而且质地比较硬，与周围组织黏连，失去可移动性。

肺鼠疫除了具有一般鼠疫临床症状外，还会变现以下特点：潜伏期更短，发病更急，患者发病初期出现干咳，随着病程的发展会咳出稀薄的鲜红色的泡沫样的血痰。肺鼠疫患者如不及时治疗。病人多在2-3天，更有甚者在几个小时内死亡。

败血型鼠疫可为原发也可继发于腺鼠疫或者肺鼠疫，常常进展迅速，表现为寒战高热，有的体温不升，神志不清或者昏迷，后继发感染性休克，若不及时抢救常于1-3天内死亡。

三、哪些人易感鼠疫？

人群普遍易感。野外工作者、与旱獭密切接触者或剥食者、牧民是高危人群。鼠疫感染后可获得持久免疫力，预防接种可获得一定免疫力。

四、医务人员注意

医务人员需注意腺鼠疫应与下列疾病鉴别：

- 1.肺鼠疫须与大叶性肺炎、支原体肺炎、肺型炭疽等鉴别。主要依据临床表现及痰的病原学检查鉴别。
2. 皮肤鼠疫应与皮肤炭疽相鉴别。

特效抗菌药物的使用对预防鼠疫具有确切而良好的效果。对鼠疫患者的直接接触者、被疫区跳蚤叮咬的人、接触了染疫动物分泌物及血液者，以及鼠疫实验室工作人员操作鼠疫菌时发生意外事故的，均应进行鼠疫预防性治疗。药物可选用四环素、多西环素、磺胺等。

WHO《鼠疫手册》推荐的剂量是：

① 四环素

1.0~2.0 克/天，分 2~4 次口服，儿童 25.0~50.0 毫克/天，分 2~4 次口服；

② 多西环素

100.0~200.0 毫克/天，1 次或分 2 次口服，儿童剂量及服法相同；

③ 磺胺类药(含增效剂)

1.6 克/天，分 2 次口服。一般连服 5~7 天。

五、鼠疫会通过家鼠传染吗？

家鼠如果同野鼠接触就很容易感染鼠疫，而在家鼠身上寄生的蚤类会叮咬人而形成人间鼠疫。其中黄胸鼠、褐家鼠和黑家鼠都是人间鼠疫的重要传染源。

六、个人如何预防鼠疫？

1.养成良好的个人卫生习惯，尽量避免去疫区、疫点，若出现发热、咳嗽等相关症状时要及时到指定医疗机构就诊。

2. 严格按照鼠疫防控“三不三报”的要求，外出旅游时尽量减少和野生动物接触，不私自捕猎疫源动物、不剥食疫源动物、不私自携带疫源动物及其产品出疫区。

3. 发现病（死）旱獭及其他动物要报告、发现疑似鼠疫病人要报告、发现不明原因的高热病人和急死病人要报告。

4. 同时做好防蚤叮咬措施，避免被蚤叮咬。野外工作人员要提高鼠疫防范意识，加强个人防护措施。

七、很多人徒手投喂土拨鼠可行吗？

社交软件上直接用手喂食、喂水等亲密行为比比皆是，投喂的食物包括白菜、馒头、黄瓜、蛋糕、饼干等。有网友认为，通过亲手喂食土拨鼠，就是人与自然和谐共处的体现。

事实上，这群动物不是人们想象中的萌宠。四川省疾病预防控制中心曾发文指出，“喜马拉雅旱獭（俗称土拨鼠）是传播鼠疫的主要宿主之一。旱獭所携带的菌株是我们国家已发现的菌株中致病力最强、最容易导致死亡的菌株。”

为了大家的健康，请不要近距离接触旱獭，更不能捕捉饲养或剥食。

鼠疫可防可控可治，大家不要恐慌，非必要不要前往疫区，请务必做好防护措施。

医客说

致死率最高达 100%，曾有诊所接诊。

【责编】医客君

【文章来源】“基层医声公社”微信公众号

作者：江鸟