

浙江省宁海县布鲁菌病流行病学调查

王惠琴, 芦丽嫦, 顾敏霞, 俞谊江, 陈荣 (浙江省宁海县疾病预防控制中心, 浙江 宁海 315600)

布鲁菌病(布病)多见于北方畜牧业发达地区,近年来由于牛羊和畜产品贩运交易活跃,导致病畜流入并引起爆发。宁海县自2000年起进行人间布鲁菌病监测,10多年来一直未发现布病疫情。随着北方牧区疫情的回升及我县大量牲畜的流入,给我县布病防治工作带来严重隐患,与本省温州市情况相似^[1]。2012年我县发现首例布病急性感染病例,现将调查结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

对医院布病疑似病例进行实验室确认,同时对县屠宰场职工和场内宁海县畜牧兽医技术服务中心兽医进行调查。

1.2 检测方法

采用虎红实验室检查的内容有平板凝集试验(RBPT)、试管凝集试验(SAT)、血培养(Blood Culture)。

1.3 诊断标准

根据《中华人民共和国卫生行业标准布鲁氏菌病诊断标准》^[2],人间布病诊断主要依据流行病学接触史、临床症状和实验检查。

2 结果

2.1 一般情况

病人,男,66岁,宁海县桃源街道人,从事屠宰40年,以屠宰猪为主。近5年主要从事羊毛洗晒工作,5个月前曾将未经处理的羊羔带回家饲养。患者于2012年3月1日出现午后发热,意识清醒,体温下降时症状加重,出汗比较严重,尤其晚上出汗多,出现虚脱,次日早晨症状缓解。肌肉和关节酸痛,胸闷,畏寒,无寒战,常常感到疲乏无力,能吃不爱动,症状持续10余天。于3月15日到宁波市李惠利医院就诊,17日以“急性心肌梗死、发热待查”收住入院。最高

体温38.6℃,出汗量较多,住院期间体温反复波动。于30日行布鲁菌病血清学检测,诊断为布鲁菌病,转至宁波市传染病医院住院治疗。之后病情好转,于4月6日出院。

2.2 实验室检测结果

病人因持续发热进行布病实验室确诊,经宁波市疾病预防控制中心(疾控中心)、浙江省布病防治中心检验,结果患者RBPT(+),STA1:1600、血培养羊种布鲁菌阳性。

2.3 治疗

确诊后病人继续住院治疗,采用利福平与多四环素联合治疗。利福平600 mg/d,分2次口服;每天上午口服多四环素200 mg,首剂加倍。21 d为1个疗程,间隔5~7 d,再服1个疗程。

2.4 流行病学调查

病人所在的宁海县屠宰场隶属于宁海县食品公司,位于宁海县跃龙街道山河村,地处城郊,相对独立,周围100 m内无居民,年屠宰猪、牛、羊8万余头,其中宰羊1万多头,山羊绝大多数从浙江上虞购买,产于吉林、黑龙江、辽宁、内蒙等省区,平时未严格按照要求索取检疫证明。宁海县畜牧兽医技术服务中心也设在屠宰场内,隶属于农林局的动物卫生监督所,负责动物检疫,但未对购进的牛、羊开展布病血清学检测,仅凭肉眼观察有无临床症状完成检疫。屠宰场屠工33人,管理人员10人,检疫人员10人。屠宰场及场内动物临时圈养场所环境尚可,卫生状况一般,屠宰用水由县自来水公司提供,排泄物由环卫所统一处理。

首例病人出现后,对屠宰场屠工、管理人员,畜牧兽医技术服务中心兽医共53名重点人员进行了个案调查和做RBPT及SAT,结果又有4人阳性,SAT抗体滴度在1:100~1:1600,并有不同程度的发热、多汗、乏力、肌肉关节酸痛等症状。根据卫生部《布鲁氏菌病诊断方法、疫区判定和控制区考核标准》,结合临床表现,5例有布病临床症状和体征者确诊为急性布病,布病罹患率为9.43%。5例病例均为男

性,本地3例,安徽籍2例,年龄最小25岁,最大66岁,分别为宰羊工、兽医检疫、晒羊毛和管理人员,具有明显的职业特征。发病时间分别为2月22日、3月1日、3月18日、3月30日、5月2日。

3 控制措施

首例病例出现后,根据现场流行病学调查,结合对与牛、羊密切接触人群进行的布病检测,县疾控中心立即对疫情进行了处置,对于确诊的布病病例均给予全程、足量规范治疗。

对于屠宰场,在屠宰车间、动物临时圈养处、污物及污水处置场所等进行彻底消毒(尤其是处理流产物、胎盘、动物内脏等场所),并要求屠宰场在屠宰结束后及时进行现场清扫、消毒(流产物、胎盘要焚烧或消毒后深埋处理),包括对使用的防护装备进行消毒,平时工作中加强室内通风,按时开展动物临时圈养点的清扫消毒。

加强动物检疫,对外地流入的羊、牛等家畜,在查阅并索取相关检疫证明同时开展检疫工作,防止传染源的流入和存留。

在个人防护上,要求从事屠宰、检疫、皮毛处理等接触家畜的重点人员应穿戴工作服、口罩、胶靴、橡胶手套等。屠宰工作结束后及时洗脸,用消毒液洗手,加强个人防护。

逐人发放布病防治知识宣传单,开展职工健康教育,让与牲畜接触密切的人群知晓布病的传染源主要来源于羊、牛、猪的流产物、乳、肉、内脏、皮毛等,并告知布病是可以预防、自愈和治愈的,增强职工信心,做好自身防护或及时治疗。

要求加强症状监测,如有从业人员出现发热、出汗、肌肉关节酸痛、乏力等症状,需及时到县疾控中心进行布病相关检测,至2012年12月,无新发病例产生。

4 讨论

我县按《浙江省布鲁氏菌病监测方案》开展人间布病的监测工作,至2012年全县一直未发现急性期布病病人。首例病人血培养为羊种布鲁菌,结合临床症状和流行病学结果,可确定本次疫情是一起密切接触病羊引起的布病爆发疫情。

随着市场经济的发展,外地山羊大量流入我县,却价格比本地便宜近半,故屠宰户购进大量外地山羊屠宰,获取更多的利润,致使病畜由周边地区侵入我

县,对我县病畜密切接触人群构成了巨大的威胁。有关调查显示,性别、民族、亲自接羔是布病的危险因素,勤洗手是布病的保护因素^[3]。针对布病防治工作中存在的一些薄弱环节,相关部门需切实加大防治工作力度,及时发现疫情,控制蔓延。

畜牧部门针对流动频繁的未检疫牲畜,应该及时采取措施制止,对牲畜加大检疫,严禁病畜买卖。建议在继续加强畜间布病的检疫免疫工作的同时,重点对流入的畜牧开展畜间布病的血清学检测,找出病畜应及时进行健畜隔离,病畜扑灭,免疫健康牲畜,避免布病在畜间蔓延和流行,预防布病在本县爆发和更大范围的流行。

交通部门应加强在省际公路检查站对调入牛羊的准调证、检疫证的查证验证工作。食品公司应严禁从疫区调入牛、羊等。

卫生部门应进一步加强对职业人群的布病监测及健康体检工作,及时发现病人,就地控制,并严格按《中华人民共和国职业病防治法》的要求,加强疫情报告制度,加强对医务人员相关知识的培训工作,提高专业人员的布病诊治水平,防止布病的误诊和漏诊。此外,要积极开展布病的健康教育和健康促进,加强人民群众对布病防治知识的宣传教育,提高防病意识,鼓励急性期和慢性活动型布病病人及时、并用合适的方法完成治疗,避免转入慢性期。坚持综合性防治措施,控制布病在宁海县继续蔓延,保障人民群众的身体健康。

其他有关部门要加强对牲畜屠宰、饲养、流通、加工、经营活动等单位 and 个人的资格和条件的审核。坚决取缔无证屠宰场及私屠滥宰场所。加强职业人群的自我保护意识,规范牲畜的交易、屠宰、检疫、加工过程中的操作程序,特别是在处理流产的病畜时更需要加强个人防护,减少病菌感染机会,保护身体健康。

5 参考文献

- [1]林奇峰,徐卫民,廖晓伟,等.温州市首例布鲁菌病流行病学调查[J].中国初级卫生保健,2004,18(6):30-31.
- [2]中华人民共和国卫生部.WS269—2007布鲁氏菌病诊断标准[S].北京:人民卫生出版社,2007.
- [3]靳峰,宋晓佳,李丽,等.2009年宁夏红寺堡开发区人间布鲁菌病流行病学调查及危险因素分析[J].宁夏医学杂志,2012,34(4):358-359.

(收稿日期:2012-12-03)