



图1 2001年、2002年黑龙江省华支睾吸虫阳性率比较

结果可见2002年(治疗后)阳性率比2001年(治疗前)下降24.15%，治疗效果较好；两年的性别及年龄虫卵阳性率分布特点相同，均为男性明显高于女性，30岁组与40岁组感染率最高。

3 讨论

3.1 调查结果显示本省华支睾吸虫病感染率很高，特别是肇源县为重度流行区，这与肇源县地处松花江与嫩江交汇处，境内支流、河岔多的地理位置有关，沿江居民喜食生鱼，特别是青壮年男性常以生鱼佐酒，故感染率男性高于女性，30~40岁组最高。

3.2 2002年(治疗后)的感染率虽较2001年(治疗前)有所下降，但仍高达25.67%，这说明除了感染度高一次用药难以治愈外，还存在反复感染的现象，即群众对华支睾吸虫病的危害认识

不够，形成了吃生鱼——得病——吃药治愈——再吃生鱼——再得病的恶性循环，给防治工作带来了一定难度。因此，一方面要加强环境治理，切断华支睾吸虫病的传播途径，另一方面要加大农村健康教育力度，利用各种宣传手段提高群众对华支睾吸虫病的认识，改变食生鱼的习惯，制定科学的、切实可行的预防控制华支睾吸虫病的措施，形成群防群治的新局面。

参 考 文 献

- [1] 陈佩惠,等.人体寄生虫学.第4版.人民卫生出版社,1996:92.
- [2] 许隆祺,等.重要寄生虫病诊治指南.第1版.北京科学技术出版社,2002:61.

(收稿日期:2003-08-04)

SARS病人密切接触者管理模式探讨

李敏¹ 崔连智¹ 佟明新²

2003年3月初北京开始出现SARS病例，此后疫情快速蔓延。目前已知此种疾病为急性呼吸系统传染病，通过飞沫近距离传播。石景山区4月8日报告了首例病例，截止到6月10日，累计报告疑似和确诊病例171例，其中确诊患者共计119例，出院85例，死亡7例。累计共隔离密切接触者1019人，隔离期间共发病14例。根据石景山区对密切接触者隔离管理的经验和效果，本文谈一些自己的看法。

1 密切接触者隔离方式的选择及相关问题

按卫生部相关规定将接触过SARS的人员按一定标准划分为密切接触者，按规定隔离一定时间，目的是将这些发病危险性高人员控制起来，防止其在自由状态下发病和将疾病传染给他人。从目前情况看，由于受人力、物力、财力的限制，在对密切接触者隔离方式的选择上，采取的方法有如下3种：①如果患者居住地为楼房，人口较少且能配合，一般优先考虑其密切接触者在家隔离；②对有条件进行就地分散隔离的学校、工地和企事业单位，其密切接触者一般情况下选择由所在单位负责隔离；③对没有条件实行上述两种措施的密切接触者，如居

住平房或大杂院、使用公共厕所、共用水龙头等人员，送政府指定的宾馆集中隔离。在实际落实措施的过程中，在家隔离的人员往往不能做到完全隔离，街道居委会人员也不可能24小时守在隔离点门外。区非典防控中心经常接到隔离点周围居民举报，举报隔离者外出散步、溜狗等情况。从严格意义上讲，在家隔离只能算半封闭隔离，而没有达到真正隔离的目的。相比而言，在单位隔离一般好于在家隔离，只有在政府指定的宾馆隔离，由专门的医务人员管理，此种方式才能称之为全封闭隔离。

2 报告病例的诊断情况及由此带来的问题

石景山区截止到6月10日共接报171例病例，病例诊断情况见表1。

171例报告病例中，有3例确诊转排除，疑似病例占报告病例63.74%，其中28.65%的报告病例被排除。目前人们对SARS这种疾病的诊断水平有限，没有血清学和病原学的诊断依据，存在很大程度上的误诊情况，由此也带来了密切接触者的管理问题，将疑似病例和确诊病例的密切接触者同等对待，

势必浪费大量资源。

表 1 报告病例诊断情况

报告病例	病例数	构成比
一次确诊	62*	36.26%
疑似转确诊	60	35.09%
疑似转排除	49	28.65%
合计	171	100%

3 密切接触者隔离后发病情况

石景山区截止到 6 月 10 日为止, 共计 119 例确诊病例, 因之隔离 678 人, 病人和密切接触者的比例为 1:5.7, 另有 341 人为在外区就诊患者的本区密切接触者及本区疑似转排除病例的密切接触者。隔离期间共发病 14 例(表 2)。

表 2 密切接触者隔离期间发病情况

密切接触者	隔离人数	发病情况	罹患率(%)
在家隔离	131	10	7.63
在单位隔离	363	2	0.56
在指定宾馆隔离	184	2	1.09
合计	678	14	2.06

由表 2 可知在家隔离人员的罹患率明显高于其它 2 种方式隔离人员罹患率。由于存在个别本区人员发病在外区就诊的情况, 也存在个别外区人员发病在本区就诊的情况, 粗略计算本区普通人员罹患率为 0.025%, 由此可知, 隔离人员发病明

显高于一般人群。有资料显示 SARS 这种疾病的传播系数为 3, 也就是说 SARS 病人在没有人为干预的情况下, 自由传播, 平均每人能将疾病传染 3 人, 隔离期间发病 14 人, 相当于预防了 42 人发病, 所以说隔离的意义是非常大的。但是, 我们从中也发现了一些问题, 我们希望隔离期间发病的人员都是在完全隔离控制下发病的, 这样可以完全控制 SARS 的自由传播, 可事实上绝大多数隔离期间发病的人员均是在家隔离人员, 这样没有充分发挥出政府指定地点的隔离作用, 也暴露出我们对密切接触者隔离方式的选择上存在欠缺。

4 讨论及建议

4.1 在政府集中隔离资源有限的情况下, 在隔离方式的选择上, 应考虑将疑似病例和确诊病例的密切接触者实行分类管理。疑似病例密切接触者首选就地隔离, 转为确诊病例后, 再考虑是否转为集中隔离。

4.2 本区通过追踪找到了两条主要传染链, 这两条传染链的 2 个指示病例已死亡, 两条链第一代已知接触者共计 14 人, 发病率 100%, 第二代接触者共计 18 人, 发病 2 人, 发病率为 11.1%, 这些后来发病的第一代接触者, 当初的隔离方式均为在家就地隔离, 这实际上是很危险的。由此提示我们, 当首发病例症状较重或很快出现死亡, 或者首发病例的接触者已有人发病的情况下, 预示着可能存在或出现了超级传染源, 应立即采取措施, 不管其他密切接触者是否有条件就地隔离, 都应迅速将其他密切接触者转为集中隔离, 若对方不配合可以采取强制措施, 只有如此, 才能防止发病危险性极高的密切接触者由于不遵守就地隔离的规定, 外出造成 SARS 传播, 只有这样才能真正发挥政府集中隔离点的作用。

(收稿日期: 2003-06-18)

巴彦淖尔盟 SARS 链制作及两大传播链分析

高英 高秀春 王洪亮 韩爱英 许尔勇 李宇星 (内蒙古巴彦淖尔盟卫生防疫站, 015000)

2003 年 3 月 31 日, 非典袭击巴彦淖尔盟(以下简称巴盟)大地, 给我们的经济、生活带来空前灾难。根据巴盟疫情主要围绕两大输入病例传播, 个别病例散在发生, 本盟成功的绘制了两大传播链, 散发病例一览表及接触链。现针对 SARS 链制作做一说明并对两大传播链临床诊断病例进行分析, 为今后非典防治工作提供经验。

1 材料与方法

资源来源于非典型肺炎 FTP 数据库, 每日报表, 流行病学资料, 全文采用描述的方法进行分析, 分析时为防止信息偏倚, 只针对临床诊断病例分析。

2 具体做法

2.1 传播链的建立 因非典传染性强, 传播速度快, 巴盟 3 月 31 日出现首例病例后, 病源在不受任何控制的情况下大范围扩散并迅速蔓延, 造成点多、线长、面宽, 为形成清晰的线条, 使病人从发病, 到接触, 到传播一目了然, 本站站长受制作家谱的启示, 4 月 9 日开始绘制巴盟独具风格的传播链, 4 月 26 日受到卫生部、自治区的好评, 认为这种做法新颖、独特, 在全国也是居于前列。它使巴盟疫情流行特点、传播速度、重点人群只

在 3 张表中就全部体现, 简单明了, 及时向防控指挥部提供信息, 为巴盟防控非典赢得战机, 并受到卫生部、国家 CDC 等多个部门的好评。

2.2 传播链的制作

2.2.1 做好基础资料统计: 本盟根据个案调查表设计了非典型肺炎临床诊断及疑似病例流调情况统计表, 包括姓名、性别、年龄、发病时间、地点、住院时间、住院医院、确认时间、疑似时间、转归时间、发病时主要症状(发烧、咳嗽、胸闷、气促), 首续病例, 同首续病例关系, 接触情况(与谁、时间、方式、地点), 工作单位, 家庭住址及联系方式 21 项内容, 每天根据报病系统、流调资料及日报表填写。经实践证明, 这一点也是很值得借鉴的, 它保存了最完整、最基础、最精简的原始资料, 为流调工作提供了新的思路, 为流调工作规定了具体的工作方向、内容、标准, 确保流调工作能够高标准、高质量地反映巴盟 SARS 实际情况。

2.2.2 完善基础资料: 由于当时流调任务重, 刚开始流调经验欠缺, 病人情况复杂, 造成个别内容缺项, 尤其理清首续病例及关系, 接触情况, 这是绘制传播链的基础, 也是流调的难点, 这