

目前我国境内没有埃博拉出血热病例。国家卫生计生委已要求各地医疗机构发现疑似或者确诊病例时，应在2个小时内实现直报。

国家卫生计生委科教司副司长王辰表示，“我们已经具备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，我国前期已经有了很好的多元性抗体的制备能力，包括已掌握了埃博拉病毒的抗体基因，启动抗体生产程序不会需要太长时间。”



## 致命病毒 “埃博拉”如何防范？

□ 洪建国

据世界卫生组织的通报，截至8月4日，几内亚、利比里亚与塞拉利昂三国的埃博拉确诊及疑似病例已超过1711个例，其中932人死亡。连日来，埃博拉疫情引起了世界各国人民的普遍关注，面对突如其来的新病魔，我国最大、全军唯一的传染病医院——解放军第302医院传染病专家们介绍了埃博拉病毒的真实面目，并且指出隔离控制传染源和加强个人防护是防控埃博拉病毒的关键。

### 致命的埃博拉病毒

传染病专家、302医院专家组组长陈菊梅教授介绍说，埃博拉病毒是目前已知的最致命的人类疾病之一，是一种能引起人类和灵长类动物产生埃博拉出血热的烈性传染病病毒。1976年，在苏丹南部和刚果（金）的埃博拉河地区被首次发现，埃博拉病毒由此得名。

埃博拉病潜伏期为2~21天，一般为5~12天，潜伏期的传染风险小。一旦发病，发展十分迅速，患者会出现高热、畏寒、极度乏力、头痛、肌痛、咽痛、结膜充血及相对缓脉。随后可出现恶心、呕吐、腹痛、腹泻，粘液便或血便、皮疹等表现。重症患者可出现神志改变，如嗜睡、谵妄等症状。并可出现不同程度的出血表现，包括鼻、口腔、结膜、胃肠道、阴道、皮肤出血或咯血、血尿等，可出现低血压、休克等。可并发中风、心肌炎、肺炎和其它多脏器受损。发病两三天后就可能导致死亡。它的病毒威力很强，致死率高达50%~90%。陈菊梅说，该病的主要病理特点是皮肤、黏膜、多器官广泛的出血坏死。

**接触是主要传播途径**

传染病专家、302医院专家组组长陈菊梅教授介绍说，埃博拉病毒确诊主要依靠实验室检测，可通过基因扩增和病毒培养来确诊，用基因扩增技术可以检测出患者血液中的埃博拉特异性片段，通过病毒培养就可以分离培养出患者血液中埃博拉病毒。

**确诊靠实验室检测**

临床检验医学中心主任毛远丽介绍，对埃博拉病毒确诊主要依靠实验室检测，可通过基因扩增和病毒培养来确诊，用基因扩增技术可以检测出患者血液中的埃博拉特异性片段，通过病毒培养就可以分离培养出患者血液中埃博拉病毒。

**无特殊情况不要去疫区**

专家指出，目前埃博拉出血热尚没有疫苗可以预防，隔离控制传染源和加强个人防护是防控埃博拉病毒的关键。

病理诊断与研究中心主任赵景民还介绍，可以通过检测血清抗埃博拉病毒IgM抗

体（发病后2~9日出现，可持续1~6个月时间）、抗埃博拉病毒IgG，同时，检测血液或体液中埃博拉病毒RNA和血清埃博拉病毒抗原，必要时可进行病毒分离培养与鉴定。

### 尚缺乏特效治疗方法

赵敏指出，埃博拉出血热临床早期症状无特殊性，应注意与其他病毒性出血热如拉萨热、黄热病、马尔堡出血热、克里米亚-刚果出血热、肾综合征出血热等相鉴别。目前，对埃博拉出血热尚缺乏有效疫苗和特效治疗方法，主要是对症治疗。

感染性疾病与研究中心副主任秦恩强说，当病人出现脱水时，需要利用含有电解质的液体实施静脉输液或口服补液。重症病人需要获得重症支持治疗。为便于控制病毒传播，怀疑或者确认患有该病的病人应当与其他病人隔离开来，并由采取了感染控制严格防护措施的卫生工作者对其进行治疗。

著名传染病专家姜素椿教授指出，抗病毒治疗对埃博拉病毒感染无明显疗效，有计划地收集埃博拉病康复患者的血清，分组对感染埃博拉病毒的老人、儿童、妊娠妇女，以及免疫功能低下的人进行早期输注，可能会取得较好的疗效，晚期输注效果可能不明显。

同时，专家提醒民众要提高对埃博拉病毒的认识，当前无特殊情况尽量不要去疫区活动，如果必须前往，一定要做好个人防护，不接触病人，重要的是要减少与高危动物（即果蝠、猴子或猿）的接触，包括不要拾取在森林中发现的死亡动物，也不要处理动物内脏。

埃博拉病毒在常温下较稳定，对热有中等度抵抗力， $56^{\circ}\text{C}$ 不能完全灭活， $60^{\circ}\text{C}30\text{分钟}$ 方能破坏其感染性；紫外线照射2分钟可使之完全灭活。对化学药品敏感，乙醚、去氧胆酸钠、 $\beta$ -丙内酯、福尔马林、次氯酸钠等消毒剂可以完全灭活病毒感染性；钴60照射、射线也可使之灭活。

著名的传染病专家姜素椿教授指出，抗病毒治疗对埃博拉病毒感染无明显疗效，有计划地收集埃博拉病康复患者的血清，分组对感染埃博拉病毒的老人、儿童、妊娠妇女，以及免疫功能低下的人进行早期输注，可能会取得较好的疗效，晚期输注效果可能不明显。

同时，专家提醒民众要提高对埃博拉病毒的认识，当前无特殊情况尽量不要去疫区活动，如果必须前往，一定要做好个人防护，不接触病人，重要的是要减少与高危动物（即果蝠、猴子或猿）的接触，包括不要拾取在森林中发现的死亡动物，也不要处理动物内脏。

埃博拉病毒在常温下较稳定，对热有中等度抵抗力， $56^{\circ}\text{C}$ 不能完全灭活， $60^{\circ}\text{C}30\text{分钟}$ 方能破坏其感染性；紫外线照射2分钟可使之完全灭活。对化学药品敏感，乙醚、去氧胆酸钠、 $\beta$ -丙内酯、福尔马林、次氯酸钠等消毒剂可以完全灭活病毒感染性；钴60照射、射线也可使之灭活。

同时，专家提醒民众要提高对埃博拉病毒的认识，当前无特殊情况尽量不要去疫区活动，如果必须前往，一定要做好个人防护，不接触病人，重要的是要减少与高危动物（即果蝠、猴子或猿）