

# 2006 年山东省东营市一起布鲁氏菌病爆发流行的调查

刘翠芝, 马有祥, 董立泉, 王海红, 解光峰, 崔向东

关键词: 布鲁氏菌病; 个案调查; 流行病学调查; 血清学检测

中图分类号: R516.7

文献标识码: B

文章编号: 1003-9961(2007)07-0500-02

2006 年 2 月山东省东营市利津县盐窝镇盐西村 1 名从事羊内脏加工处理工作 7 年的女性村民出现发热, 伴多汗、乏力、肌肉关节酸痛等症状, 经山东省疾病预防控制中心(CDC)检测确诊为布鲁氏菌病(布病)。根据流行病学调查、临床表现和实验室检测, 证实为一起布病爆发流行, 现将调查结果报告如下。

## 1 材料与方法

1.1 资料来源 来源于东营市 2006 年网络直报系统疫情报告、现场流行病学调查及实验室诊断。

1.2 方法 在全市范围内, 对涉及山羊交易、屠宰加工等重点人群进行流行病学调查, 个案调查和血清学检测, 血清学检测采用试管凝集试验, 执行 GB15988-1995 布氏菌病诊断标准及处理原则<sup>[1]</sup>。

## 2 结果

2.1 东营市利津县历史上布病流行情况 该县 1956 年因引进内蒙古绵羊发生首例布病, 1964 年又确诊 2 例患者, 后疫情蔓延, 至 1972 年发病达最高峰, 筛查重点人群 1855 人, 报告确诊病例 149 人, 涉及 11 乡(镇)57 个自然村, 发病最多为盐窝镇和付窝镇, 分别占发病总数的 20.50% 和 17.35%。2002 年在该县陈庄镇发生 4 例患者, 至 2005 年 12 月全县累计发病 156 例。该县布病传染源主要是羊, 其次是牛。

2.2 本次流行首例患者发病情况 2006 年 2 月上旬, 东营市利津县盐窝镇盐西村 1 名从事羊内脏加工处理工作的 53 岁女性村民出现发热, 伴多汗、乏力、肌肉关节酸痛等症状, 分别在不同医院住院治疗 1 个多月。经检查, 患者有肝脾肿大、手腕手指肿大、腰椎退行性病变; 血常规检查白细胞减少, 分类计数淋巴细胞增高; 血沉加快; 血碱性磷酸酶增高。诊断为发热待查、风湿热、伤寒与副伤寒待排除。经用抗生素头孢菌素、丁胺卡那、氧氟沙星等药物对症治疗, 同时进行支持疗法, 治疗效果不理想, 病情迁延不愈, 时有发作。3 月中旬山东省、东营市、利津县省市县三级 CDC 相关人员参加会诊, 采用布病试管凝集试验检测血清抗体滴度达 1:800, 诊断为急性期布病患者。经调查, 该患者从未接种过布鲁氏菌病疫苗。

作者单位: 山东省东营市疾病预防控制中心, 山东 东营 257091

作者简介: 刘翠芝(1958-), 女, 山东省烟台市人, 主管医师, 主要从事疾病预防控制中心工作

通讯作者: 崔向东, Tel: 0546-8326760, Email: cuixd001@163.com

收稿日期: 2006-12-28

## 2.3 流行病学调查与处理

2.3.1 疫点的基本概况 患者所在的盐西村有 330 余户, 1200 多人, 农业以种植棉花、小麦为主, 村内有一处约 2000 m<sup>2</sup> 的简易的山羊交易市场, 全村有 40 多人从事山羊交易或屠宰工作。山羊主产于河北、内蒙古、辽宁、黑龙江等省区, 年交易量 10 多万头, 村内没有成规模的山羊、牛等牲畜饲养户。

2.3.2 重点人群的调查 对盐西村、羊交易市场、附近村庄和乡镇共 468 名屠宰工、屠商和密切接触羊及其排泄物等重点人员进行了个案调查和布病血清学检测, 其中阳性 10 例, 试管凝集试验抗体滴度 1:100~1:800, 10 例阳性者均有不同程度的发热、多汗、乏力、肌肉关节酸痛等症状, 1 人因病情较重住院治疗, 6 人曾在当地卫生院就诊。10 例布病血清学检测阳性者均有接触牧区山羊的流行病学史。根据卫生部《布鲁氏菌病诊断发法、疫区判定和控制区考核标准》<sup>[2]</sup>, 10 例阳性者均有布病临床症状和体征, 确诊为急性布病患者, 布病罹患率为 2.14%。10 例病人 3 例男性, 7 例女性, 年龄最小 28 岁, 最大 56 岁; 6 名为处理羊内脏工, 3 名为屠宰工, 1 名为交易商。

2.3.3 传染源 经调查交易商, 查看交易单据证实, 10 名患者近 12 个月内接触的山羊均为从外省购进的商品畜, 且无任何有效的检、免疫证明, 传染源属外省输入性。

2.3.4 传播途径 确诊的 10 名患者均有接触牧区山羊史, 并且接触时间长、数量较多、机会频繁且无任何防护措施。通过直接接触山羊及其排泄物或内脏, 或通过呼吸道、消化道感染, 有 5 例女性患者在处理羊内脏期间经常性的裸手拿一些黄瓜、西红柿、苹果等蔬菜瓜果食用, 造成了本次人体布病的流行。

2.3.5 易感人群 通过调查, 10 名患者都未接种过布鲁氏菌苗, 人群普遍对布病易感。

## 2.3.6 采取的防治措施

(1) 治疗患者 对 10 名患者采取居家隔离治疗, 治疗方案采用利福平+强力霉素, 利福平 700~900 mg/d, 分 2 次口服; 强力霉素 200 mg, 每天清晨口服, 连续给药最短 42 d; 辅以一般疗法及对症治疗。同时, 派专业临床医疗人员每日访视病人, 督促规范治疗。

(2) 控制传染源 农业部门立即行动, 进行动物监管, 严格规定对没有检疫证明的动物, 不得采购和进入流通; 开展畜间检疫, 对交易市场 5% 的输入羊进行抽检, 查验动物检疫证、非疫区证明、工具消毒证等。

(3) 切断传播途径 迅速开展对疫点区域患者排泄物、隔离治疗环境、交易市场、运输工具和相关物品与场所的消毒, 采用二氧化氯、优氯净、过氧乙酸和生石灰等消毒药品。

(4) 健康教育 采取多种形式, 例如发放宣传单 2 万余份, 广泛开展布病的防治知识宣传工作, 现场讲解布病防护措施等, 使当地居民尤其是重点人群进一步提高对布病的了解, 提高广大群众的自我保护意识。

(5) 卫生部门加强了对各类医务人员布病相关知识的培训, 提高诊治水平, 加强疫情报告制度。

### 3 讨论

本次布病流行病学调查中, 首例患者为羊内脏处理工, 因直接接触而感染布病, 之后发现的 9 例患者为屠宰工、羊内脏处理工或交易商。布病的发生和流行与社会、自然等因素有密切关系<sup>[3]</sup>。近年来, 畜牧业发展较快, 跨省、地区牲畜交易日益频繁, 外地牲畜大量流入, 由于各省、地区之间牲畜交易检疫制度不健全, 在交易过程中又不能严格执行检、免疫制度, 同时存在一部分私下交易, 造成新的传染源输入和输出<sup>[4]</sup>, 致使一些病畜未检疫进入东营市, 是造成本次人间布病爆发流行的根本原因。有关部门相关人员存在麻痹思想, 对布病防治工作的重要性认识不足; 一些职业人员在交易或加工过程中操作不规范, 增加了病菌感染机会; 市场后续防患监管措施不严, 造成病菌传播扩散; 布病防治宣传工作相当薄弱, 许多职业人员不清楚防治知识, 医务人员缺乏诊治经

验, 也是造成本次布病流行的重要因素。

本次调查提示, 布病对人畜的危害依然存在, 为此, 各级政府、卫生、畜牧部门都应给予足够的重视。依据《传染病防治法》、《动物防疫法》要切实加强对布病防治工作的领导, 树立全局观念。畜牧业要严格执行检疫、免疫、淘汰病畜的防治措施, 动物防疫监督机构要严格执行检疫制度。卫生和畜牧部门要定期通报人、畜间疫情, 使疫情发生后能得到及时控制。各部门应积极配合卫生部门做好职业人员疫情监测工作。此外, 要加大布病宣传力度, 加强对重点行业人员进行布病防治的卫生宣传工作, 各相关部门应相互合作, 建立一套较为完善的布病防控体系, 以保障人民群众身体健康及畜牧业的良性发展。

### 参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部. 布鲁氏菌病诊断标准及处理原则[S].
- [2] GB15988-1995. 布鲁氏菌病诊断方法、疫区判定和控制区考核标准[S].
- [3] 李文玲, 扬学明, 李旭. 北京市布鲁氏菌病 50 年来流行情况及今后防治对策[J]. 中国地方病学杂志, 2006, 25(6): 719.
- [4] 江森林, 王季秋, 王大力, 等. 近年我国布氏菌病疫情极其分析[J]. 中国地方病防治杂志, 2005, 20(5): 297-300.