

狂犬病临床知识培训

狂犬病概念

- 狂犬病又称恐水症（hydrophobia）：狂犬病病毒引起的一种人畜共患的中枢神经系统急性传染病。
- 是我国法定乙类传染病。

狂犬病毒宿主

□ 感染动物来源：

■ 所有哺乳动物均可感染

□ 食肉目动物、翼手目动物为主。

□ 易感：犬科、猫科、翼手目。

□ 猪、牛、羊、马等家畜亦可感染。

■ 禽类、鱼类、昆虫、蜥蜴、龟、蛇等不感染病毒。

■ 啮齿类、兔形目极少感染，未发现引起人间狂犬病证据。

流行病学

□ 传染源

- 发展中国家主要传染源是病犬，由病犬传播者约占80～90%，其次为猫和狼。
- 发达国家野生动物如狐狸、食血蝙蝠、臭鼬和浣熊等逐渐成为重要传染源。

□ 传播途径

- 直接接触，经伤口或粘膜：咬伤、抓伤；舔粘膜、伤口。

流行病学

□ 易感人群

- 人群普遍易感，兽医、动物饲养者与猎手易感。

□ 流行特征

- 温血动物传染病，分布广泛，以家犬密度大地方多见；
- 全年发生，冬季发病率略低。

狂犬病发病机理（三阶段）

- 第一阶段：狂犬病毒局部病毒小量繁殖期。
- 第二阶段：狂犬病毒从周围神经侵入中枢神经期。
- 第三阶段：狂犬病毒在中枢神经系统复制后播散至身体其他部位器官。

临床表现

□ 潜伏期：短的5日，长的达10余年，多数1~3个月；

典型病例分为三期：前驱期、兴奋期、麻痹期

□ 前驱期：持续2~4日

- 低热、倦怠、乏力、头痛、烦躁、恐惧、恶心、周身不适等症状。对痛、声、风、光等刺激开始敏感，并有咽喉紧缩感。
- 约50~80%病人已愈合的伤口部位及其附近有麻木、发痒、刺痛或虫爬、蚊走感。

临床表现

□ 兴奋期：持续1~3天

- 表现为高度兴奋，极度恐惧，烦躁，对水、风、声等刺激敏感，导致发作性咽肌痉挛、呼吸困难；
- 体温40℃以上，大汗，唾液分泌增加，乱吐唾液，心率快，血压升高，瞳孔扩大，神志大多清醒；
- 因声带痉挛伴声音嘶哑，吐字不清；
- 部分病人精神失常、定向力障碍、幻觉、谵妄等，多在发作中死于呼吸或循环衰竭。

临床表现

□ 麻痹期：一般持续 6--18小时

- 痉挛减少或停止，患者逐渐安静，出现全身弛缓性瘫痪，尤以肢体软瘫为多见。眼肌、颜面肌及咀嚼肌亦可受累；
- 由安静进入昏迷，反射消失，呼吸变慢及不整，心搏微弱，可迅速因呼吸麻痹和循环衰竭而死亡。

□ 整个病程一般在6日以内，超过10日者极少见。

除典型狂犬病外，还有以瘫痪为主要表现的麻痹型（静型）狂犬病，也称哑狂犬病。

狂犬病诊断标准（WS281-2008）

□ 临床诊断（Probable case）

- 典型临床症状如恐水、怕风、咽喉肌痉挛、怕光、怕声音、多汗、流涎以及咬伤处麻木、感觉异常等，即可作出临床诊断。
- 被病兽或可疑病兽咬伤、抓伤史，同时有麻痹型临床表现。

□ 确定诊断（Proven case）

- 唾液、脑脊液或颈后带毛囊的皮肤组织标本中，狂犬病毒抗原（+）或者RT-PCR核酸阳性。
- 唾液、脑脊液等标本中分离到狂犬病毒。
- 尸检脑组织标本，检测狂犬病毒抗原（+）、狂犬病毒（+）或者细胞培养分离到狂犬病毒。

临床处理

- 避免不必要的刺激；
- 加强监护：对呼吸、循环系统并发症加强监护；
- 对症处理
 - 补充热量，注意水、电解质及酸碱平衡；
 - 对烦躁、痉挛的病人予镇静剂；
 - 有脑水肿时给脱水剂；
 - 必要时作气管切开，间歇正压输氧，可延长生命；
 - 心律失常、血压升高时，可应用 β 受体阻滞剂或强心剂。
- 尚无有效的抗病毒药物。

狂犬疫苗接种者的跟踪观察和咨询

- 根据世界卫生组织2018年4月发布的狂犬病报告，狂犬病的潜伏期通常为2-3个月，罕有超过1年。因此，对接种者的观察分为以下情形：

（一）分类跟踪观察和咨询

- 1.重点观察：暴露后预防的接种者，接种后不满3个月，要重点观察伤口愈合情况、临床症状和体征以及心理状况等，同时做好随访，可以采用电话或网络等形式提供咨询。
- 2.一般观察：暴露前预防的接种者，或者暴露后预防在3个月至1年间的接种者，如有伤口，观察其愈合情况以及相应身体状况。可建议此类接种者进行自我观察，如有较大疑问进行电话、网络咨询，或者到接种单位进行咨询。
- 3.对于接种1年以上的，原则上不需要进行追踪观察。但如有异常情况，可进行电话、网络咨询，或者到接种单位进行咨询。

- ❑ 接种单位应当逐例做好跟踪观察和咨询指导服务信息的记录、保存工作。
- ❑ 接种单位对跟踪观察的接种者，应当填写《狂犬病疫苗接种者跟踪观察记录单》（见附件）；
- ❑ 对电话、网络咨询的接种者，也要做好记录。

（二）主要咨询服务要点

- 要耐心细致做好咨询答疑工作。
 - 告知接种者有关接种狂犬疫苗的相关知识
 - 狂犬病的主要流行病学特点和潜伏期
 - 需要观察的相关症状和体征。
 - 接种后常见的不良反应等。

（三）主要观察要点

- 出现下述症状或体征者，需密切观察，根据暴露史、伤口处理情况、疫苗接种史及上述症状体征出现及持续的时间等，综合判断，必要时请地市级专家组会诊。
 - 1.伤口是否愈合、暴露部位或附近是否存在疼痛或感觉异常。
 - 2.是否出现发热、头痛等症状，以及激动、易怒、恐惧、焦虑、兴奋、失眠等神经精神症状。
 - 3.是否出现“恐水”、“恐风”、“恐声”、咽喉疼痛、痉挛，交感神经兴奋症状，如流涎、多汗、心率快、血压增高等，继而出现瘫痪、意识障碍、呼吸循环衰竭。

（四）进一步跟踪观察

- 根据专家组会诊意见，对进一步需要观察、诊断和治疗的接种者，转定点医疗机构。对情况复杂的接种者，需请省级专家组会诊，明确诊断。

敬请指导

谢谢！