

DOI:10.16781/j.0258-879x.2016.06.0754

亚丁湾护航编队对 1 例甲型病毒性肝炎的处置:海上传染病防控启示

刘夏阳,陈国良*

第二军医大学海军医学系海军卫生勤务与装备教研室,上海 200433

[摘要] 亚丁湾海域气候条件恶劣,周边国家卫生状况复杂,海军护航官兵易受到地区性传染病威胁,疫情防控处置任务繁重。本文报告了海军某批次亚丁湾护航编队 1 例甲型病毒性肝炎患者的基本病情和主要处置方法,并从海上传染病防控的角度提出了相应对策建议。

[关键词] 传染病防控护航编队;甲型肝炎;综合预防;治疗

[中图分类号] R 512.61; R 831 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0258-879X(2016)06-0754-03

Management of a hepatitis A case during PLA Navy escort operation in the Gulf of Aden: lessons for infectious disease control on the sea

LIU Xia-yang, CHEN Guo-liang*

Department of Naval Health Service and Medical Equipment, Faculty of Naval Medicine, Second Military Medical University, Shanghai 200433, China

[Abstract] Due to the extremely challenging climate of the Gulf of Aden and the complicated hygiene conditions of the surrounding countries, the soldiers of PLA Navy escort fleets are easily vulnerable to various regional infectious diseases. It is quite onerous to implement the plague controlling mission. This report described a case of hepatitis A virus infection during an operation of PLA Navy escort fleet on the sea in the Gulf of Aden area, introducing the basic symptoms, main management methods, and putting forward the countermeasures and recommendations from the perspective of infectious disease control and prevention on the sea.

[Key words] control of infectious diseases; escort fleet; hepatitis A; universal preventions; therapy

[Acad J Sec Mil Med Univ, 2016, 37(6): 754-756]

1 病例报告

患者男,19岁。海军某批次亚丁湾护航编队作战舰艇舰务部门士兵。该舰军医巡诊时发现患者巩膜黄染,进一步明确原因。患者主诉 16 d 前靠泊沙特吉达港时进食当地熟食;8 d 前出现乏力,自认为是休息欠佳所致,未就诊;2 d 前自感疲乏加重,出现厌油、食欲减退,小便颜色加深。既往体健,无系统性疾病和传染病史,无烟酒嗜好,否认药物、食物过敏史。体格检查:生命体征平稳,巩膜、面部皮肤黄染,小便颜色呈浓茶色。舰用 B 超显示肝脏轻度肿大。舰军医结合患者病史和临床表现,初诊为甲型病毒性肝炎,立即隔离并上报,启动舰艇传染病防控方案,并在 24 h 内将患者转运至编队医疗队进一步诊治。经编队医疗队特殊血清学指标检查和海军总

医院专家远程会诊,确诊为急性甲型病毒性肝炎,嘱卧床休息,清淡饮食,给予葡醛内酯片、维生素 C 片和复合维生素 B 片口服治疗,1 周后转送回原舰继续隔离治疗观察,同时适当增加蔬菜与水果食量。4 周后,患者临床症状消失,送检编队医疗队相关血清学指标均正常,遂解除隔离。在后续 3 个月任务过程中全舰未出现新增病例。

2 应急措施

2.1 迅速上报,协调转送 此次突发甲型病毒性肝炎病例经初步诊断后,舰医务室立即向预备指挥所(本舰指挥所)、编队指挥所报告患者基本情况。因本舰无特殊血清学检验仪器设备,请求转送至编队医疗队明确诊断并接受进一步治疗。经协调安排,

[收稿日期] 2016-01-19 **[接受日期]** 2016-04-07

[作者简介] 刘夏阳,硕士生。E-mail: liuliux564@126.com

*通信作者 (Corresponding author). Tel: 021-81871109, E-mail: cgl307@126.com

本舰与编队医疗队所在补给舰同时相向机动,经19 h 高速航行,两舰到达指定海域汇合,通过双舰舷靠方式成功转送患者至编队医疗队。

2.2 选择舱室,分类隔离 分别对患者和密切接触者进行隔离观察,隔离舱室选在舰艇前段人员流动量小、通风条件良好、便于监管与清理的区域。在前洗漱间、卫生间分别设置专用洗漱、大小便区域,标明记号,防止其余舰员混用。每日对上述区域使用84 消毒液进行3~4 次喷洒消毒。

2.3 餐具专用,单独管理 为患者和密切接触者配备专用餐具,分别做好标记,使用后单独存放管理,餐前、餐后均使用医用乙醇擦拭2 次消毒。

2.4 专人送餐,严格监管 患者与密切接触者在隔离期间严格执行统一配送分餐制,降低疫情传播风险。指派专人送餐并回收餐具,每日对送餐人员身体状况进行监测管理,送餐及收餐具过程中佩戴一次性手套,并敦促其送餐及收餐具前后严格洗手。

2.5 重点预防,做好摸排 增加每日全舰巡诊次数和每周全舰性消毒次数,重点提高对具有腹泻、乏力、食欲减退等与甲型病毒性肝炎相似临床症状的官兵就诊后的随访力度,坚持进行官兵门诊情况动态分析,跟踪了解全舰官兵的身体状况,做好疫情的摸排查工作。

2.6 广泛宣教,正确引导 利用舰上广播、文化走廊、多媒体视频、编写防病提示、集中授课、巡诊时谈心聊天等方式,帮助官兵了解甲型病毒性肝炎的基本知识、传播途径,掌握有效的防护方法,在引导官兵正确认识甲型病毒性肝炎的同时消除官兵的紧张情绪。

3 讨论

甲型病毒性肝炎是由甲型肝炎病毒(HAV)引起的以肝脏炎症病变为主的自限性传染病,主要通过粪口途径进行传播,临床上以疲乏、食欲减退、肝肿大及功能异常为主要表现。任何年龄段都可患此病,未注射甲型病毒性肝炎疫苗者对甲型病毒性肝炎普遍易感。中东地区由于饮食习惯和性别文化的不同,甲型病毒性肝炎患病率普遍较高。有资料显示,虽然随着经济、社会和医疗水平提高,沙特阿拉伯国青少年的甲型病毒性肝炎患病率从1989 年的52%降低到2008 年的18.6%,但仍有82%的青少

年群体疑似有甲型病毒性肝炎临床症状^[1]。而该群体爆发急性甲型病毒性肝炎的可能性也逐年提高,由此可见,沙特地区依然是甲型病毒性肝炎的高危区域。本例患者既往体健,无肝病史,无嗜烟酒史,因外出期间食用未经我方检验检疫的食品,导致甲型病毒性肝炎病发。提示由于大部分官兵在执行任务前并未接种过甲型病毒性肝炎疫苗,属于甲型病毒性肝炎易感群体,再加之亚丁湾海域气候干燥炎热,进入9 月后常有沙尘天气出现。空气质量下降、长期连续航行、工作强度大、执勤时间长,易造成官兵机体疲劳因子增多,免疫力下降^[2],就甲型病毒性肝炎发病率方面,护航官兵靠泊沙特吉达港休整存在风险。

为防止甲型病毒性肝炎在护航官兵中再次发生,建议采取以下措施:(1)紧扣任务特点,开展专题教育。舰艇靠泊国外港口前,应利用多渠道、多媒体在全舰范围内开展针对性的卫生教育和互通互学活动,深化防病知识宣传、加强饮食卫生教育,使官兵及时了解和掌握卫生防病信息及饮食安全卫生知识,确保成效明显、不漏一人,在引导官兵养成良好卫生习惯的同时树立起外出期间的自我卫生防护意识。(2)做好分析研判,制定方案预案。掌握分析所到国家地区的流行病发展态势,做好相关国家的流行病学调查研判,建立亚丁湾护航区域疫情地理分布图。针对护航任务海区特征,靠泊国家的卫生与常见疫情状况,结合本舰实际,制定疫情处置的方案预案,做到有章可循,时刻做好传染病的防控和救治准备工作。(3)切实监管督促,狠抓食品安全。严格落实护航饮食饮水动态监督管理制度,督促炊事人员个人卫生和厨房卫生,严把国外采购食物的检验检疫关,坚持三餐留样制度。定期协调人员清理舰艇食品储藏舱室,防止食物过期腐烂变质。(4)严格物品点验,积极医疗保障。做好外出官兵归舰后购买物品的点验检查工作,严禁私自购买和携带动、植物活体或直接产品上舰^[3]。充分利用外出舰员归舰后的休整时间组织开展巡诊工作,及时了解舰员的身体状况,重点排查归舰人员身体不适等异常情况;如有发热、呕吐等症状时应立即采取相应控制措施并上报指挥员,真正做到心中有数、处置得当、效果最佳,防病于未然。(5)落实卫生防控,增强特情措施。做好舰艇靠港前和离港后的消杀灭工

作,如舰艇靠泊疫情较为严重的地区或有外来人员上舰参观访问时,应增加在停靠期间的全舰性消毒工作。(6)创新锻炼模式,强化官兵体质。在执行护航任务期间,应积极配合军事部门科学开展体能训练,丰富体能方式方法,借助甲板运动会、趣味运动会、耐力挑战赛、专业对抗赛等平台创新体能训练内容,提高官兵的运动兴趣,充实官兵的业余活动,强化官兵的身体素质,提高官兵的自身免疫力。(7)构建和谐环境,提升适应能力。重视官兵任务过程中的身心和谐,以生物—心理—社会医学模式为基础建立身心健康维护、疾病预防与救治并重的远航医疗保障模式^[4],有效缓解官兵在连续执勤作战时产生的各类疲劳,努力提高官兵长远航任务适应能力,在生理、心理、道德、情感多方面达到健康标准。(8)严格体检筛查,开展预防接种。严格护航体检传染病检疫筛查,做好任务官兵的健康鉴定,建立任务官兵的健康档案。在条件允许的情况下对全体官兵接种甲型病毒性肝炎疫苗,提高官兵机体免疫水平,降

低甲型病毒性肝炎患病风险,积极防止任务过程中因甲型病毒性肝炎导致的非战斗减员事件发生,保证护航任务圆满完成。

[参考文献]

- [1] AL FALEH F, AL SHEHRI S, AL ANSARI S, AL JEFFRI M, AL MAZROU Y, SHAFFI A, et al. Changing patterns of hepatitis A prevalence within the Saudi population over the last 18 years[J]. *World J Gastroenterol*, 2008, 14: 7371-7375.
- [2] 李彩霞,胡爱霞,范小全,廖小强,倪传斌. 亚丁湾护航卫勤保障特点分析[J]. *人民军医*, 2013, 56: 510-511.
- [3] 旦慧文,刘晓峰,于晋建. 出访西非海军编队的传染病防治策略[J]. *实用医药杂志*, 2015, 32: 647-648.
- [4] 陈大军,丁 柱,朱兆洪. 疾病“三级预防”在远航医疗保障中的应用和启示[J]. *中华航海医学与高气压医学杂志*, 2015, 22: 250-251.

[本文编辑] 孙 岩

