

认知中东呼吸综合征

周口市疾控中心 申运动



一、什么是中东呼吸综合征

中东呼吸综合征(MERS)与流感、禽流感、甲型H1N1流感、非典(SARS)一样，都是冠状病毒引起的一类疾病。在2012年6月首先在沙特发现，截止2015年6月全球报告例确诊病例超过1200例，病死率超过

30%。病例分布在25个国家，其中中东地区(10个)；欧洲(8个)；亚洲(4个)；马来西亚、菲律宾、韩国、中国；非洲(2个)；北美洲(1个)；美国。超过95%的病例发生在中东地区国家，超过85%的病例发生在沙特阿拉伯。

二、中东呼吸综合征是如何传播的

中东呼吸综合征是一种自然疫源性疾病，最早发生在中东地区的病例都与直接或间接接触染毒骆驼或骆驼制品有关，病例感染出现症状后可传染给其他人，症状出现前传染性较弱或无传染性。最可能的早期传染源是骆驼或蝙蝠，以后的传播途径是人传人，主要是在医院内感染，目前还没有发现社区内传播，如在韩国医院同病房及同病区的病人被感染，探视或照顾病人者被感染，在该医院门把手和空调中检出病毒，说明该

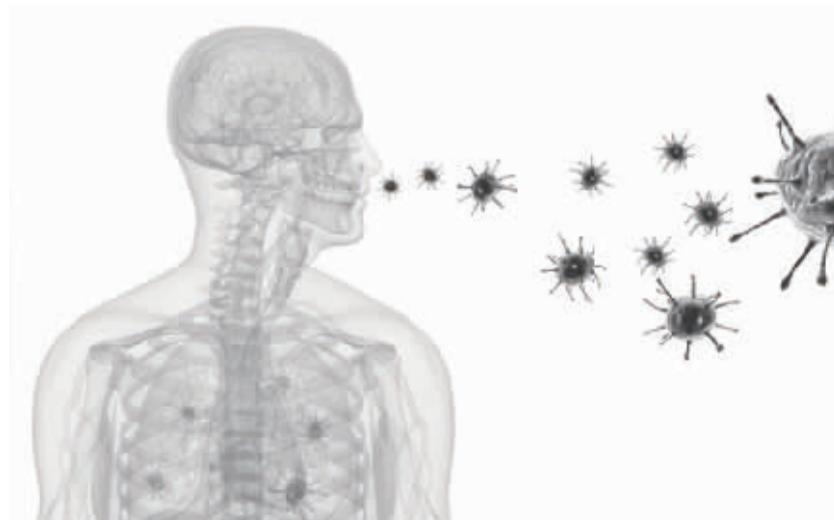
病可通过气溶胶、密切接触传播。至于通过粪-口传播和接触污染物传播还未被证实。各年龄段均可发病。合并基础疾病者，易进展为重症。

在韩国造成医院内传播的主要原因是对医生的培训不到位，开始对该病认识不足，警惕性不高，后来发生医院内感染后，又由于某些原因没有采取有效的院内感染控制措施，对密切接触者控制不严，造成中东呼吸综合征爆发。

三、中东呼吸综合征有哪些症状

中东呼吸综合征潜伏期为2至14天，以急性呼吸道感染为主要表现，起病急，体温高达39至40摄氏度，可伴有畏寒、寒战、咳嗽、咳痰、胸痛、头痛、全身肌肉关节酸痛、

乏力、食欲减退等症状。重症病例可导致呼吸衰竭，尤其是肾衰竭和感染性休克。部分人感染病毒后并不会出现症状。这部分人是否具有传染性还有待于证实。



四、个人如何预防中东呼吸综合征

目前中东呼吸综合征尚无特异性治疗措施和疫苗，了解该病基本知识，做好预防是关键。特别是赴中东国家(包括沙特阿拉伯、卡塔尔、约旦、也门、阿曼、阿联酋、科威特、伊拉克等)或到近期有疫情发生国家(如韩国)旅游、经商、劳务输出、朝觐的公众应该做到：

1、保持良好的个人卫生习惯和环境卫生；做到勤洗手；尽量避免密切接触有呼吸道感染症状人员；外出时尽量佩戴口罩；尽量避免在人群密集的场所长时间停留。

2、旅行期间应注意保持均衡饮食，充足休息；注意饮食卫生；居住或出行时应保持室内或交通工具内空气流通。高龄、有基础疾病的人群尤其应当注意自身健康。

3、尽量避免前往动物饲养、屠宰、生肉制品交易场所以及野生动物栖息地；避免直接接触动物及动物的排泄物。

4、出现呼吸道感染症状及时就医，尽量避免与其他人员密切接触；咳嗽或打喷嚏时用纸巾、毛巾等遮住口鼻，并将污染的纸巾妥善弃置，并彻底洗手。

5、在入境时有发热、咳嗽、气促、呼吸困难等急性呼吸道症状的人员，应当主动将患病情况向出入境检验检疫机构申报，并配合卫生检疫部门开展调查及相应医学检查。

6、回国14天内，如果出现急性呼吸道感染症状，应当及时就医。主动向医护人员告知近期的旅行史以及在当地的暴露史，以便及时得到诊断和治疗。



五、我国发生大规模暴发流行的可能性不大

首先中东呼吸综合征与非典的症状、传播途径类似，但传播能力较非典弱，经过2002年的非典，我国已积累了丰富的防控经验，有能力、有措施控制传播。其次我国防控组织机构健全，至上而下各级建有疾病预防控制中心，时时刻刻对非典、禽流感等不明原因肺炎疾病进行监测，能及时发现此类疾病，并进行规范处置，各级医疗机构建有控制感染科，时刻监督各项控感措施落实。三是国家已制定中东呼吸综合征

的诊疗方案、防控方案等，并对医疗机构、疾控中心人员进行了多次培训，落实了各项防控措施，市疾控中心还制订了应急预案。四是经过非典洗礼，全民对烈性传染病有非常警觉，且市以上疾控中心具有检验能力，可及时诊断、发现该病。五是即使我国发生输入性病例，在我们严密控制条件下，发生二代病例的可能性较小，发生三代病例的可能性几乎不存在，因此广大人民群众尽可放心。

“重点疾病健康教育宣传专栏”
本栏目由周口市疾病预防控制中心健康教育所主办