

政府部门要将有关信息及时向公众公开,并通过媒体进行正确的舆论引导,消除公众恐慌心理。

毋庸置疑,SARS的爆发将会像上海市甲肝大流行一样,为我国敲响一次大预防的警钟,提醒人们在公共卫生体系改革、科研建设、社会投入等各方面加快步伐,早日走到世界前列。

参 考 文 献

1 俞瑞纲, 闻玉梅, 胡美联, 等. 1989 年上海国际病毒性肝炎研讨会

学术总结. 中华传染病杂志, 1990, 8:126.

2 卫生部. 传染性非典型肺炎疫情发布地理信息系统. <http://www.moh.gov.cn/非典型肺炎专题/sarsmap/2003>.

3 康来仪, 周廷魁, 傅廷源, 等. 上海地区 1988 年春甲型肝炎爆发流行的流行病学调查. 中华流行病学杂志, 1989, 10:26-30.

4 曾光. 传染性非典型肺炎防制工作中的几个问题. 中华流行病学杂志, 2003, 24:429-431.

5 上海市统计局. 上海统计年鉴-1989 及上海统计年鉴-2002. 北京: 中国统计出版社.

6 国家统计局. 中国统计年鉴-2002. 北京: 中国统计出版社.

(收稿日期: 2003-07-30)

(本文编辑: 张林东)

中国 24 省、市、自治区 SARS 首发临床确诊病例分析

王定明 冯子建 杨维中 张彦平 罗会明 余宏杰

2003 年 1 月 2 日广东省首次报告严重急性呼吸综合征(SARS)病例,从该省对聚集性 SARS 病例的回顾调查中发现,首例发病时间为 2002 年 11 月 16 日。此后,我国内地许多省份和全球部分国家或地区陆续报告病例,并且发生了医院和家庭聚集性爆发。流行病学调查资料表明,在这次 SARS 流行的早期,一个地区的医院内和家庭内发生爆发,往往与输入性病例有关。因此,对我国各省 SARS 首例临床确诊病例进行分析,找出其共同特点,为今后控制工作特别是预防该病的跨地区传播提供参考。

1. 材料与与方法:资料来源于 24 省、市、自治区上报的首发 SARS 临床确诊病例流行病学个案调查,部分来自督导资料。将收集的资料进行整理,用描述性方法分析。24 例首发病例中山西省和北京市的首例为同一病例,故只对 23 例进行分析。

2. 结果:

(1) 病例三间分布:在各省发生的首例临床确诊病例中,2002 年 11 月发病的有广东省,12 月有广西自治区,2003 年 2 月份有 4 个省,3 月份有 4 个省,4 月份有 14 个省、市、区。23 例中,男性 10 例,女性 13 例,男女之比为 1:1.3;年龄构成以 25~44 岁、45~64 岁两组较高,分别为 52.2%、39.1%,病死率以 45~64 岁组为高(80.0%);职业分布主要是农民工(占 26.1%),干部(占 21.7%),退休及家务待业人

员(占 26.1%)及其他(26.1%)。

(2) 感染来源:根据病例的发病地点、旅行史和同类病例密切接触史,23 例首发病例感染来源可分为以下几类:①广东、广西两地首发病例在本地发病,无旅行史和同类病例接触史,感染来源不清;②有明确的香港、北京和广东等流行区旅行史或在旅行地发病;③发病前 2 周到过广东和北京流行区与同类病例有密切接触史,到医院探视或陪护患者、住院、就诊、打工或在流行区发病(表 1)。

(3) 当地续发感染情况:23 例首发病例引起医院内或家庭内爆发有 10 个省、市、区,其中,医院内爆发的有 6 个,家庭成员、亲戚及同事感染的有 9 个,同时有医院内和家庭内爆发的有 5 个省、市、区。

3. 讨论:从分析结果看,广东、广西两地可能为 SARS 原发地,并跨地区传播;其余 22 省份的首发病例为输入性病例。由于 SARS 是一种新发传染病,突如其来,全国各地防治策略和措施落实情况参差不齐,输入病例导致了以下 3 种情况:①首例输入后,得到及时有效的控制,没有发生当地的传播;②首例输入后,没有得到及时有效的控制,发生了密切接触者续发感染;③首例输入后,没有得到及时有效的控制,发生了当地传播,并向更多的地区输出病例。在输入性首发病例中,与医院感染来源有关的首发病例所占比例较高,首发病例因到医院探视或陪护患者、就诊、住院而感染。因此,在 SARS 流行的早期,控制医院感染和严格执行医院住院传染性疾病患者探视规章制度。

表1 我国 24 个省、市、区首发 SARS 临床诊断病例的发病时间、感染来源和续发感染情况

省、市、区	发病时间	发病地点	旅行史或接触史	引起续发感染	续发感染	
					医院内	社区
广东	2002-11-16	广东	无	有	无	有
广西	2002-12-17	广西	无	有	无	有
四川	2003-02-07	广东	到广东接触 SARS 死者	无	无	无
湖南	2003-02-09	广东	广东打工	无	无	无
山西	2003-02-22	广东*	广东旅行史	有	有	有
北京	2003-02-22	山西*	广东旅行史	有	有	有
内蒙古	2003-03-18	内蒙古	香港旅行史	有	有	有
湖北	2003-03-21	湖北	北京打工	无	无	无
上海	2003-03-24	香港	香港旅行史	有	无	有
宁夏	2003-03-28	内蒙古	北京探视患者	有	无	有
山东	2003-03-28	山东	北京旅行史	无	无	无
河南	2003-04-06	北京	北京某医院护工	无	无	无
吉林	2003-04-08	吉林	北京某医院陪护患者	有	有	有
陕西	2003-04-10	北京	北京某医院陪护患者	无	无	无
河北	2003-04-12	河北	北京佑安医院就诊史	有	有	无
甘肃	2003-04-14	北京	北京接触 SARS 患者	无	无	无
福建	2003-04-14	福建	广东旅行史	无	无	无
天津	2003-04-16	天津	北京某医院住院患者	有	有	有
安徽	2003-04-17	广东	广东打工	无	无	无
辽宁	2003-04-17	辽宁	在北京与确诊病例有密切接触史	无	无	无
浙江	2003-04-17	浙江	与来自北京 SARS 患者有密切接触史	无	无	无
江苏	2003-04-19	北京	居住北京	无	无	无
江西	2003-04-27	江西	北京打工	无	无	无
重庆	2003-04-28	重庆	北京打工	无	无	无

* 山西和北京的首例为同一病例, 首先由广东输入到山西后, 发病后再转北京治疗

(对各省、市、区参加 SARS 首发病例调查的工作人员一并致谢)

(收稿日期: 2003-08-14)

(本文编辑: 张林东)

新加坡一例实验室感染的 SARS 病例及其教训

李永华 庄辉

2003 年 3 月初, 新加坡曾发生严重急性呼吸综合征(SARS)流行, 至 2003 年 5 月 31 日世界卫生组织(WHO)宣布取消对新加坡的旅游限制, 该国共发生 SARS 238 例, 死亡 33 例。2003 年 7 月全球 SARS 疫情被控制。但 9 月初, 新加坡出现一例疑似 SARS 病例, 并最终确诊为 SARS, 经调查证实, 该例患者是通过实验室感染 SARS 冠状病毒(SARS-CoV)的¹⁾。

一、发病经过

该例 SARS 患者为 27 岁新加坡华裔男性, 在新加坡国立大学微生物实验室从事博士后研究工作, 主要是做西尼罗河病毒(West Nile virus)研究。同时也在国家环境局环境卫生研究院(Environmental Health Institute, the National Environment Agency)的三级生物安全实验室(Biosafety level 3 Lab, BLS-

3)做一些研究工作。他在该实验室的最后一次工作时间是 2003 年 8 月 23 日。该患者于 2003 年 8 月 26 日午夜出现发烧症状。次日他前往一家当地西医诊所。经抗生素治疗后仍发烧不退, 遂于 29 日前往中央医院急诊科就诊, 因肺部 X 线检查无异常, 而被诊断为病毒性感染。之后因病情一直无明显好转, 又于 9 月 1 日前往一家中医诊所求诊。2 天后, 即 9 月 3 日, 他再次到中央医院急诊科, 主诉持续发烧、肌肉酸痛及关节疼痛而被收入院治疗。此期间, 他除了去上述各医院外, 一直在家养病。

入院后患者开始出现干咳。但医院连续 3 次 X 线胸部检查均无异常。9 月 8 日, 中央医院同时采用德国 Artus 公司、瑞士罗氏公司以及新加坡科研人员研发的 SARS 检测试剂盒, 对其血液等标本进行检测。聚合酶链反应(PCR)检测结果为 SARS-CoV RNA 阳性; 血清特异性抗 SARS-CoV 抗体也