



作为新出现传染病的克里米亚 – 刚果出血热、 汉坦病毒和 Alkhurma 出血热

秘书处的报告

1. 生态和环境变化、人口趋势和人类行为、日渐增多的国际旅行、更为密集型的农业做法、技术和行业做法的变革、微生物适应和改变，以及保护公众健康和动物健康的基础设施薄弱，这种种因素都会导致出现新传染病。在过去 30 年中，在全球范围内报告的新出现传染病已有 30 多种。新病原体尤其是病毒不断出现，并在国家、区域之间传播，波及各大洲。

2. 由于存在流行的可能性，病死率往往很高，难以治疗和预防，并且时常产生不可预知的社会反应，新出现传染病疫情经常会造成严重的问题。这些疫情往往发生在人与动物的结合处、农村偏远地区和获得卫生服务机会有限的弱势人群中。当新出现病原体得以在人际间传播后，在疾病易于传播的条件下，如在人群拥挤的地方或感染控制措施不力的医院里，其传播范围就可能进一步扩大。而这些疫情通过国际旅行和贸易，又可能在全球范围内传播开来。缺乏及时的实验室诊断和运作良好的流行病学监测，卫生保健设施的感染控制做法不当，与受影响居民沟通不足，以及媒介控制规划执行不力，往往就造成疫情长期得不到控制，继而可能发生国际传播。

克里米亚 – 刚果出血热

3. 克里米亚 - 刚果出血热病毒是内罗病毒属中的一种，它通过蜱传播，并造成危害人类健康的严重疾病，但对反刍动物这类病毒扩增宿主却不具有致病性。该病毒通过蜱虫叮咬或在屠宰动物过程中和屠宰后与病毒感染的组织接触而进行传播。可能会出现严重的人类疾病疫情。由于这一疾病具有潜在的流行危险，病死率很高（在 10-40% 之间），存在院内感染风险，以及难以治疗和预防，它对公共卫生服务构成了威胁。克里米亚-刚果出血热在整个非洲、巴尔干地区、中东和在北纬 50 度（作为主要传播媒介的璃眼蜱属分布的地理界限）的亚洲南部地区流行。

4. 在进行多次协商之后，包括共同举办了一个预防和控制克里米亚 - 刚果出血热问题国家间讲习班（土耳其伊斯坦布尔，2006年11月6日至8日），世卫组织及其伙伴拟定了一项类似于世卫组织全球新出现人畜共患病预警和应对战略的综合性战略，重振或加强预防和控制这一疾病的努力。确定了应优先采取行动的五个主要领域：

- 改进对克里米亚 - 刚果出血热疫情的准备和防范工作，为此制定更好的预测模式，使用遥感数据并与监测活动挂钩；
- 通过增强流行病学监测以及改进和加快实验室诊断速度，加强疫情预警系统；
- 支持制定和实施疫情预防和控制多学科战略，包括有关媒介（蜱虫）、动物健康和人类健康问题的要素；
- 在改变自身行为宣传战略和医疗人类学的基础上，制定开展预防和应对克里米亚- 刚果出血热社会动员活动的标准化方法；
- 审查在治疗克里米亚 - 刚果出血热患者方面的现行做法。

汉坦病毒

5. 汉坦病毒构成一类病毒属，可造成各种不同的人类疾病。取决于汉坦病毒情况，人类患病可以是相对温和的，也可能是严重的。疾病的严重形式是发生肾综合征和肺综合征出血热，死亡率很高。人通过接触受感染的齧齿动物排泄物而感染此种病毒。肾综合征出血热在亚洲和欧洲流行；在全世界范围内，每年医院收治的肾综合征出血热患者达15万至20万人，大多数病例发生在亚洲（尤其发生在中国和韩国）。依病毒种属的不同，肾综合征出血热病例死亡率在不到1%至20%之间不等。肺综合征出血热病例报告仅见于美洲地区。虽然肺综合征病例报告的数量（每年约有200个病例）大大少于肾综合征出血热病例数量，但平均病例死亡率为40%。

6. 在许多国家中，汉坦病毒感染病例报告的数量不断增多，并且在全球范围内还在发现新的汉坦病毒株。气候和环境变化可能对携带病毒的齧齿动物分布、繁殖和动态产生影响，因此对汉坦病毒感染的流行病学也具有影响意义。

7. 目前的疫情控制战略以下列工作为基础：实验室快速确诊；采用支持疗法和利巴韦林医治患者（汉坦病毒肺综合征患者除外，对这一病症没有抗病毒制剂和疫苗）；为受

影响人群进行疫苗接种；以及通过开展社会动员和啮齿动物控制行动，减少人类接触受感染的啮齿动物的机会。

8. 秘书处正在组织一个汉坦病毒感染问题国际研讨会，将于 2010 年晚些时候在中国举办，其目的是明确从以往汉坦病毒造成的疾病疫情中可吸取的经验教训，更好地理解疫情暴发成因，并拟定改进防范工作的战略，以便能够迅速识别和控制新发疫情。

9. 在过去几十年里，全球对汉坦病毒的理解和认识大大提高。随着开发出更加快速的诊断检测手段以及临床医师对疾病认识的提高，今后或许还会在新的地区检测到人类汉坦病毒感染，可能还会发现有新的啮齿类物种携带尚不为人所知的病毒。

10. 对于汉坦病毒感染，目前尚无更有效的治疗方法。这种感染的长期预后和某些病毒种类的致病性仍有待确定。通过避免接触老鼠及老鼠排泄物，可以预防一些感染，但要实现最佳保护力，需要有一种安全有效的多价疫苗或适合当地情况的疫苗。

ALKHURMA 出血热病毒

11. 在俄罗斯联邦（在西伯利亚分离出鄂木斯克出血热病毒）、印度（在卡纳塔克邦分离出 *Kyasanur* 森林病病毒）和沙特阿拉伯（*Alkhurma* 病毒）已分离出在人类中引起出血热的蜱传黄热病毒。

12. *Alkhurma* 出血热病毒是一种新出现的病原体，是导致中东出现出血热病例的元凶。1995 年从一名患者身上检测出此种病毒，该患者在屠宰了一头来自沙特阿拉伯 *Alkhurma* 市的羊之后出现了出血和发烧症状。迄今为止，有记录的人类有症状病例有 24 例，包括六例死亡病例（病死率为 25%）。所有这些病例报告均来自沙特阿拉伯西海岸的麦加和奈季兰两个省。有可能出现寡症状或无症状的病例，但目前尚无从获取流行病学数据。

13. 证据表明，此种病毒通过两种途径感染人类，一是经皮肤感染（皮肤伤口沾染了受感染的脊椎动物血液或者被受感染的蜱叮咬），二是饮用未经高温消毒处理的受污染的牛奶。病毒传染给人类与屠宰羊和骆驼有关联。遗传学研究已确定 *Alkhurma* 出血热病毒是 *Kyasanur* 森林病病毒的基因型变体，但是，与该病毒不同的是，在发现人类感染和患病病例之前，报告的 *Alkhurma* 病毒造成的动物死亡率并无任何增长。

14. 迄今只是从人体样本和萨氏钝缘蜱分离出 *Alkhurma* 出血热病毒。

15. 秘书处一直在对 2009 年 12 月在沙特阿拉伯朝觐期间报告的最新几例 Alkhurma 出血热病例进行评价。

16. 由于与邻国的畜牧贸易量很大，不能排除 Alkhurma 出血热病毒传播到其它国家的可能。鉴于这一疾病的严重程度，需要严密监测病毒传播的可能性。

17. 对流行病学、兽医学和昆虫学方面以及传播周期仍知之甚少。需要进一步研究，明确病毒感染的病理特征及其所引起的潜在公共卫生风险。2010 年 2 月，来自疾病控制和预防中心特殊病原科（美国）、路易斯安那大学（美国）和马赛大学（法国）的一个专家组访问了沙特阿拉伯。专家组目前正在审查由卫生部和农业部共同拟定的国家预防和控制计划。计划开展人类和动物流行病学研究，以增进对这一罕见疾病的生态学和流行病学的认识，并评估其所引起的潜在公共卫生风险。

新出现的传染病威胁

18. 在可预见的未来，新传染病的出现很可能有增无减。这些疾病将会继续对全球公共卫生构成威胁，并可能骤然给国家和国际卫生系统带来巨大的需求压力。

19. 控制这些疾病，需要有与《国际卫生条例（2005）》互为补充的一项全面的战略和有效的行动，其中包括：

- (a) 提高对这些疾病性质的认识；
- (b) 更好地了解这些疾病在全球范围内带来的威胁和经济负担；
- (c) 开展多部门和多学科合作；
- (d) 制定全球办法来预测、检测、预防和治疗这些疾病并控制疾病蔓延，同时考虑到生态压力、气候变化、耕作和狩猎做法改变、人口增长以及其它因素；
- (e) 开发灵活的多价诊断技术，以快速检测新出现的病原体，并改进疫情管理和患者临床管理；
- (f) 在全球和区域两级加强伙伴关系和网络化，同时促进与动物卫生部门伙伴的合作。

20. 可以举行有帮助作用的区域和区域间技术协商会，以便制定一项包括不同的新出现传染病并反映不同国家状况和具体情况的战略。

执行委员会的行动

21. 请执行委员会注意本报告并提供进一步的战略指导。

= = =