

全球第4例! 女子去菜市场后感染罕见“禽流感”

看似是一起普通发烧,却让来自广西的钟女士病重昏迷,生命危在旦夕。近日,广西南宁市第四人民医院成功救治了一例罕见的人感染H10N3禽流感危重症病例。这不仅是广西首例,也是全球报告的第四例。

持续咳嗽、高烧不退,患者确诊罕见传染病

23岁的患者钟女士回忆,2024年12月中下旬她出现咳嗽、发烧的症状。一开始她以为是感冒,门诊打针,发现没有效果,在医院做检查,等待检查结果时就病重昏迷了。“等我清醒过来已经是2025年了。”原来,钟女士不是普通的感冒。入院后,她确诊人感染H10N3禽流感(危重型)、重症肺炎、I型呼吸衰竭、ARDS(重度)及脓毒血症,并于2024年12月22日接受了VV-ECMO支持治疗,生命危在旦夕。H10N3禽流感是一种由甲型流感病毒H10N3亚型

引起的罕见传染病。该病毒在禽类中通常呈低致病性,但可通过呼吸道飞沫传播至人类,导致严重肺炎和呼吸衰竭。2024年12月25日,钟女士因“发热、咳嗽伴气促13天”转入南宁市第四人民医院。

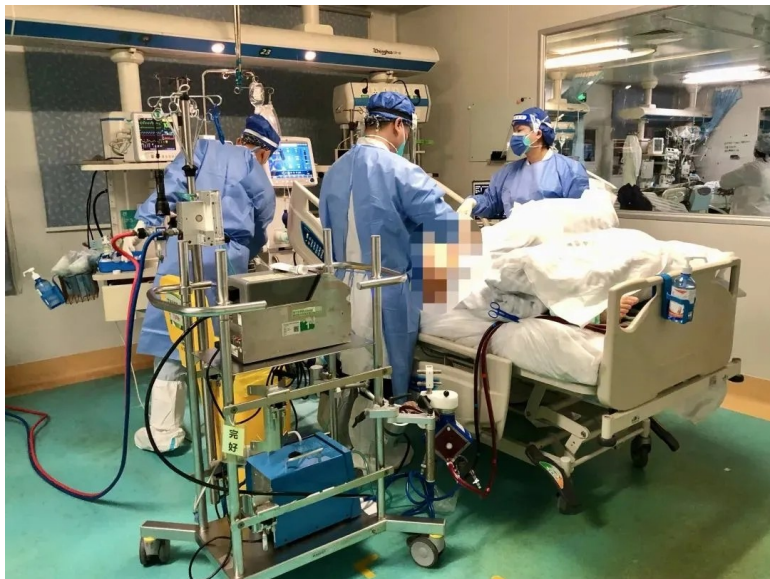
医生表示,钟女士病因暂不明确。不过,钟女士表示,发病前在菜市场接触过鸡、猪,买龟粮时还接触过鸟。经治疗,钟女士的症状逐渐改善,肺部病灶消失。2月6日,钟女士被转入普通病房,接受腿部神经痛的康复治疗。

何为人感染禽流感,如何传播?

人感染禽流感,是由禽流感病毒中某些亚型(如H5、H6、H7、H9及H10等亚型病毒中的一些毒株)感染人所引起的急性呼吸道传染病。至今发现能感染人的禽流感病毒亚型有:H3N8、H5N1、H5N2、H5N6、H5N8、H6N1、H7N2、H7N3、H7N4、H7N5、H7N7、H7N9、H9N2、H10N3、H10N5、H10N7、H10N8等。人感染禽流感全年均

可发生,冬春季多发。其传播途径主要有两种,1.呼吸道传播:吸入含有禽流感病毒颗粒的飞沫或气溶胶感染。2.接触传播:通过接触感染的禽、其他动物或其分泌物、排泄物,或接触被病毒污染的环境或物品感染。

禽流感的主要传染源有两个:一是携带病毒的禽类;二是病毒污染的环境(如活禽市场、养殖场、散养地)。



感染后主要症状

临床表现因感染不同亚型禽流感病毒而异。重症病例可出现急性呼吸窘迫综合征(ARDS)和多器官功能衰竭,甚至死亡。潜伏期:一般为1~7天,个别可达12天以上。早期症状:发热,体温大多持续在39℃以上,病程1~7天,一般为3~4天,可伴有流涕、鼻塞、咳嗽、咽痛、头痛和全身不

适,部分患者可有恶心、腹痛、腹泻、稀水样便等消化道症状。重症症状:重症患者病情发展迅速,多在发病5~7天出现肺炎,多有中至重度ARDS,部分出现休克、急性肾损伤、横纹肌溶解、弥散性血管内凝血、Reye综合征、急性坏死性脑病、细菌或真菌感染等并发症。

易感人群

人群普遍缺乏对禽流感病毒的预存免疫,但由于禽流感病毒具有较严格的宿主特异性,一般认为人群对禽流感病毒不易感,仅可造成少数个体暴露后感染和发病。从事家禽养殖、运输、加工、交易等高危职业史人群是需重点关注人群。此外,老人、儿童、孕妇、有基础疾病的人群也需多加注意。

预防禽流感,日常做好个人防护。去往人员密集的场所、有活禽或野生动物的场所时,应该做好个人防护,规范佩戴口罩。接触活禽等动物后需要彻底清洗双手。避免采购宰杀活禽:尽量避免接触活禽

或去往有活禽的场所;在正规市场采购经检疫合格的冷鲜禽,避免采购、宰杀活禽。饮食注意生熟分开:禽类要彻底煮熟后食用,不采购、烹饪、食用来源不明的禽类或病死禽,坚决不捕猎、贩卖、食用野生动物。出现不适及时就医:接触病死家禽后,若有发热、咳嗽等不适症状,应尽快就医,并告知医生有无禽类及相关环境接触史,有没有去过活禽市场等。

南宁市第四人民医院医生表示,本次病例为偶发事件,无须对此过于害怕和恐慌。

大象新闻

流感并发症不只有肺炎,这些隐患需警惕

流行性感冒潜伏期一般为1~7天,多为2~4天。

临床表现主要以发热、头痛、肌肉关节酸痛起病,体温可达39℃~40℃,常有咽喉痛、干咳、鼻塞、流涕等,可有畏寒、寒战、乏力、食欲减退等全身症状,部分患者症状轻微或无症状。流感病毒感染可导致慢性基础疾病加重。

儿童的发热程度通常高于成人,乙型流感患儿恶心、呕吐、腹泻等消化道症状也较成人多见。新生儿可仅表现为嗜睡、拒奶、呼吸暂停等。

老年人的临床表现可能不典型,常无发热或为低热,咳嗽、咳痰、气喘和胸痛明显;也可表现为厌食和精神状态改变。

无并发症者病程呈自限性,多

于发病3~5天后发热逐渐消退,全身症状好转,但咳嗽、体力恢复常需较长时间。

肺炎是最常见的并发症,其他并发症有神经系统损伤、心脏损伤、肌炎和横纹肌溶解、休克等。儿童流感并发喉炎、中耳炎、支气管炎较成人多见。

1.流感病毒可侵犯下呼吸道,引起原发性病毒性肺炎。部分流感患者可合并细菌、其他病毒、非典型病原体、真菌等感染。合并金黄色葡萄球菌、肺炎链球菌或侵袭性肺曲霉感染时,病情重,病死率高。

2.神经系统损伤包括脑炎、脑病、脊髓炎、吉兰-巴雷综合征等,儿童多于成人,急性坏死性脑病更为凶险。

3.心脏损伤主要有心肌炎、心包炎。可见心肌标志物、心电图、心脏超声等异常,严重者可出现心力衰竭。此外,感染流感病毒后,心肌梗死、缺血性心脏病相关住院和死亡的风险明显增加。

4.心肌炎和横纹肌溶解主要表现为肌痛、肌无力、血清肌酸激酶、肌红蛋白升高,严重者可导致急性肾损伤等。

大象新闻

