

警惕汉坦病毒引发的 肾综合征出血热

文 / 西安市第一医院 吴宁莉 王园姬

中国人民解放军河北省军区石家庄第二离职干部休养所 权鹏鹤

关键词：肾综合征出血热；汉坦病毒；传染病；高热

年初，陕西果农李阿姨采摘橘子后突发高热，在当地诊所按感冒治疗三天后，病情非但没有好转，反而持续加重。后来，家人发现她出现尿血症状且眼白通红，这才紧急将她送往大医院。最终，李阿姨被确诊为肾综合征出血热。经过连续两周的全力抢救，李阿姨才脱离生命危险。追溯病毒源头，竟是橘子皮上残留的老鼠尿。

一、认识出血热

肾综合征出血热，是由布尼亚病毒科汉坦病毒（HV）引起的自然疫源性疾病。这种病毒会严重破坏人体血管与肾脏功能。我国属于该病高发区，鼠类（家鼠、野鼠等）是主要传染源。

该病的临床表现以发热、出血、休克和肾损害为主。多数患者经规范治疗后1~3个月可完全康复，但若未能及时诊断与救治，重症患者会出现死亡。农民、粮仓工作人员、野外作业者是高危人群，占总病例数的80%左右。

二、发病三阶段

肾综合征出血热的潜伏期通常为4~46天，多为2周左右。发病后，主要有以下三个关键阶段：

1. 发热期（发病第1~3天）

多数患者会突发畏寒、高热，体温为39~40℃。发热期多为3~7天，少数患者可能发热超过10天。部分患

者初期会出现低热、胃肠不适或类似呼吸道感染的前驱症状。

在此阶段，大部分患者会出现以下两类典型特征：

- “三痛”：头痛、腰痛、眼眶胀痛。
- “三红”：面部潮红、颈部与胸部发红、眼结膜充血。

特别提醒

该病的初期症状与感冒相似，极易被误诊、漏诊。因此，接触过鼠类或鼠类可能污染的环境后，一旦出现发热症状，务必主动告知医生接触史。

2. 危险期（发病第4~10天）

这是病情最凶险的阶段，患者会出现全身渗血症状。皮肤出血多见于腋下及胸背部，呈搔抓样、条索状或点状瘀点；黏膜出血常见于软腭及眼结膜，软腭表现为针尖样出血点，眼结膜呈片状出血。此外，还可能出现牙龈自发性出血、注射针眼瘀青扩散等情况。

肾脏损害同样明显。尿量锐减是重要警示信号，24小时尿量少于500 mL（约1瓶矿泉水），需立即就医。此阶段还可能引发肺水肿、脑损伤等严重并发症，一旦出现小便带血，必须紧急送医。

3. 康复期（发病10天以后）

在此阶段，患者尿量通常会显著增多，每日尿量超过3000 mL。同时，患者的食欲会逐渐恢复，但身体仍

然会感到极度疲劳。因此,患者仍需严格卧床休息。一般需要1~3个月,体力才能完全恢复。

三、病毒入侵途径

汉坦病毒主要通过三种途径侵入人体:

1. 呼吸道传播

这是最易被忽视的传播方式。例如,清扫粮仓、旧屋时,含病毒的尘埃会飘散到空气中,人吸入后即可引发感染。

2. 消化道传播

如果食用被鼠尿、鼠粪污染的食物,则病毒可能会经消化道侵入体内。

3. 皮肤破口传播

若手部伤口接触被污染的农具、土壤等,则病毒可通过破损皮肤入侵。

特别提醒

猫、狗等宠物不会直接传播病毒,但可能携带鼠类寄生虫,间接增加感染风险。

四、三层防护网

做好防护是远离肾综合征出血热的关键,建议搭建以下三层阻断防护网:

1. 灭鼠防鼠(治本之策)

家庭防鼠牢记三字诀:堵、断、清。

● 堵:用钢丝球搭配水泥,封堵所有直径大于6 mm的孔洞(如空调管孔、下水道缝隙)。

● 断:所有食物装入密封容器,生活垃圾做到日产日清,不过夜,不留食物残渣。

● 清:每月清理仓库、储物间角落,货架与墙壁保持30 cm距离,不给鼠类藏匿空间。

科学灭鼠步骤:①沿墙根放置粘鼠板,注意避开儿童;②毒饵需放入带锁毒饵盒,防止宠物误食;③处理死鼠时,务必佩戴橡胶手套与口罩,将死鼠密封入塑料袋,对周边环境喷洒10%含氯消毒液消毒,最后将死鼠深埋地下(50 cm以上)。

2. 高危操作防护

田间劳作、粮仓作业时,必须佩戴N95口罩与护目镜,尤其是在疫区;作业前先喷洒消毒水(1瓶盖84消毒液配

1 L水);工作服要用60℃热水浸泡消毒。野外作业时,禁止在稻草堆上坐卧休息,帐篷周围可撒生石灰搭建防鼠圈。

3. 疫苗护盾

接种肾综合征出血热疫苗是高效防护手段,保护率可超过90%。推荐的接种人群包括:农民、粮库职工、建筑工人,以及常居住在流行区域的人群。疫苗需接种3针,接种时间分别为第0天、第14天、第180天。

五、地域防护重点

每年3月是老鼠繁殖高峰期,可集中开展春季灭鼠行动,从源头上降低鼠密度。需要注意的是,不同地区的高发时段并不相同:

1. 北方地区

每年10月至次年1月为高发期。秋收后大量粮食入库,加之冬季取暖后室内温暖,鼠类纷纷向居民区迁移觅食,人鼠接触概率急剧上升。

2. 南方地区

每年5至7月梅雨季节为高发期。高温高湿的环境利于鼠类繁殖,感染风险随之增大。

六、医生特别叮嘱

第一,若您有疫区居住或接触史,且发热已超过三天仍未消退,请立即告知医生,要求进行出血热抗体检测,切勿当作普通感冒延误诊治。

第二,就诊时请务必主动向医生说明鼠类接触情况,包括疫区野外作业、草堆接触、鼠排泄物暴露等,此项信息对准确诊断至关重要。

第三,发热期间请严格遵医嘱用药,切勿自行服用布洛芬、阿司匹林等非甾体抗炎药,此类药物可加重出血倾向并导致肾损伤。

第四,请勿自行服用抗菌药物。此病早期极易误诊为感冒,抗菌药物不仅无效,还会延误针对性治疗。

第五,治疗期间补液须严格遵循“量出为入、宁少勿多”的原则,过量补液可引发肺水肿及心力衰竭,危险性极高,请务必配合医生控制输液量。

肾综合征出血热虽然凶险且隐匿,但是可防、可控、可治。无论居家生活还是户外劳作,多一分警惕,少一分侥幸,才能守护自己与家人的健康平安。

药物与人

本文编辑:李修坤