

狂犬病的应对措施

文 / 北京市朝阳区紧急医疗救援中心 王小杰

随着养宠家庭增多,人与动物的接触日益频繁,被猫狗抓伤或咬伤的情况越来越常见。这些看似普通的伤口很可能引发一种致命的疾病——狂犬病。狂犬病一旦发作,几乎100%致死,无法治疗;但及时处理可以做到有效预防。接下来,我们就来了解一下狂犬病的特征、传播机制、临床表现、应对策略及预防措施。

一、狂犬病的特征

- **全球流行:** 目前,全球有100多个国家和地区有狂犬病流行。
- **致死率高:** 狂犬病是目前世界上病死率最高的传染病,一旦被感染发病,死亡率几乎为100%。
- **潜伏期不确定:** 狂犬病的潜伏期通常为1~3个月,但也可能短至几天或长达1年以上。

二、哪些动物会传播狂犬病

狂犬病病毒的传播风险与动物种类密切相关。根据传播风险,可以将动物分为高风险、低风险和无风险三类:

1.高风险动物

- (1) 犬类和猫科动物是与人类接触最频繁的高风险动物。其中,犬是我国狂犬病的主要传染源(占比95%),其次是猫。
- (2) 野生哺乳动物,如狐狸、狼、豹、熊等,也属于高风险类别。

(3) 蝙蝠具有极高的狂犬病病毒传播风险,如果被蝙蝠咬伤或直接接触蝙蝠,就属于高风险暴露情况。

2.低风险动物

- (1) 饲养的家畜,如猪、马、牛、羊等,虽然可能感染狂犬病,但传播风险较低。
- (2) 啮齿类动物(如鼠类)极少感染狂犬病,属于低风险动物。

3.无风险动物

- 非哺乳动物,如青蛙、蛇、蜥蜴、乌龟、鱼、鸟等,不会感染和传播狂犬病病毒。
- 需要注意的是,狂犬病病毒在人与人之间传播极为罕见,仅发生在狂犬病患者作为器官或组织供体时。

三、狂犬病的临床表现与分型

1.各阶段的临床表现

狂犬病的临床发病过程可以划分为三个阶段:前驱期、兴奋期和麻痹期。

- (1) **前驱期:** 通常持续2至4天,患者会表现出低热、疲劳、乏力、头痛、恶心等症状。
- (2) **兴奋期:** 一般持续1至3天,患者会出现恐水、怕风、高度兴奋、攻击性行为、自主神经功能紊乱等表现。患者对水和风的声音异常敏感,轻微刺激即可引发喉部肌肉痉挛和呼吸困难。恐水症是狂犬病最典型的临床表现之一,约有33%~50%的患者会出现此症状。

(3) 麻痹期: 通常持续6至18小时, 患者意识障碍加深, 表现为昏睡或昏迷, 痉挛停止, 出现弛缓性瘫痪、呼吸肌麻痹, 最终可能导致死亡。

2. 狂犬病的分型

根据临床症状表现, 狂犬病可分为以下两种类型:

(1) 狂躁型: 病例占比超过80%, 以高度兴奋、攻击性行为、恐水、恐风等典型症状为特征。

(2) 麻痹型: 病例占比不足20%, 以肢体瘫痪为主要表现。

四、如何应对狂犬病

1. 狂犬病暴露分级与处理原则

狂犬病暴露包括被疑似携带狂犬病病毒的动物咬伤、抓伤、舔舐黏膜或破损皮肤, 以及开放性伤口或黏膜接触可能含病毒的唾液或组织。根据接触方式和暴露程度可将狂犬病暴露分为三级。

(1) 一级暴露指接触或喂饲动物, 或者完好的皮肤被舔舐。被判定为一级暴露者, 应清洗暴露部位, 无

需采取医学处理。

(2) 二级暴露指裸露的皮肤被轻咬, 或者无明显出血的轻微抓伤、擦伤。对于二级暴露者, 必须处理伤口并接种狂犬病疫苗。若确认为严重免疫功能低下者, 或者伤口位于头面部且无法确认致伤动物的健康状况, 应按照三级暴露者进行处理。

(3) 三级暴露指单处或多处贯穿性皮肤咬伤或抓伤, 或者破损皮肤被舔舐, 或者开放性伤口、黏膜被唾液或组织污染, 或者直接接触蝙蝠。对于三级暴露者, 需处理伤口并注射狂犬病被动免疫制剂, 同时接种狂犬病疫苗。

2. 伤口处理

我们应当尽快进行伤口冲洗和清创处理。若现场条件不允许, 应先使用肥皂水以及具有一定压力的流动清水交替冲洗所有咬伤和抓伤处约15分钟, 然后应尽快前往医疗机构接受消毒和专业清创处理。随后, 根据伤口暴露的程度和其他相关情况, 在医生指导下进行狂犬病疫苗接种以及被动免疫制剂的注射。



3. 狂犬病疫苗与被动免疫制剂的应用

狂犬病疫苗接种至关重要，目前推荐两种方案：五针免疫（于第0、3、7、14和28天各接种1剂）和四针免疫（于第0天接种2剂，第7和21天各接种1剂）。狂犬病疫苗一般不会引起不良反应，但少数人可能会出现局部或全身不良反应。局部不良反应可能包括接种部位出现疼痛、红斑等，全身不良反应可能有轻微发热、关节痛等。

被动免疫制剂包括狂犬病人免疫球蛋白、抗狂犬病血清，其含有狂犬病病毒抗体，能够快速提供免疫保护。狂犬病人免疫球蛋白不良反应较少，但有时会引起注射部位红肿和疼痛，这些症状通常可以自行缓解。抗狂犬病血清为马源性的狂犬病免疫球蛋白，但注射后患者不良反应较多。极少数情况下，抗狂犬病血清可能引起严重反应，如血清病、皮疹、荨麻疹或过敏性休克。被动免疫的特点是起效快，但维持时间短，因此需及时注射。使用剂量需依据受种者体重计算，狂犬病人免疫球蛋白为20 IU/kg，抗狂犬病血清为40 IU/kg。

应用狂犬病疫苗和被动免疫制剂时，需要注意以下事项：

- 接种狂犬病疫苗和被动免疫制剂后，建议观察30分钟。如出现轻微的反应，一般无需处理。如有严重反应，需联系接种单位，必要时前往医院接受治疗。
- 正常情况下，整个免疫周期内应使用同一品牌的狂犬病疫苗。若因特殊情况需要更换不同品牌的疫苗，应选择符合规定的疫苗进行替代。需要注意的是，在更换疫苗后，必须遵循新疫苗的接种指南进行接种。
- 如果未能在接种狂犬病疫苗当天使用被动免疫制剂，应在接种首剂疫苗后的7天内（包括第7天）注射被动免疫制剂。
- 在完成全程且规范的狂犬病疫苗接种后，通常不需要进行抗体检测。

4. 暴露前预防与再次暴露后的处理

（1）暴露前预防

狂犬病高风险人群包括实验室人员、医务人员、兽医、动物收容机构工作人员、野生动物研究人员等。计划前往狂犬病高发地区的人员也可进行暴露前免疫。

暴露前基础免疫程序为第0、7、21（或28）天各接种1剂次狂犬病疫苗。持续高风险人群完成暴露前基础



免疫1年后应加强接种1剂次，之后每3至5年加强接种1剂次。妊娠妇女、急性发热性疾病患者、处于急性过敏期或使用类固醇和免疫抑制剂者，可延迟接种。

（2）再次暴露处理

暴露后的首要任务是彻底处理伤口。免疫接种过程中再次暴露应继续完成接种；全程接种后3个月内再次暴露者通常无需加强接种；全程接种后3个月及以上再次暴露者，应在第0、3天加强接种1剂次狂犬病疫苗。

宠物与人

温馨提示

- （1）宠物主人应定期给宠物接种狂犬病疫苗，确保宠物健康。
- （2）携带宠物狗外出时，需为狗狗佩戴犬牌，系上牵引绳，防止宠物伤人。
- （3）与宠物互动时应保持适当的安全距离，避免过于亲密的接触，尤其注意禁止儿童单独接触陌生猫狗。
- （4）喂食流浪猫狗时，建议佩戴手套并穿着长袖衣物，以防止被舔、抓伤或咬伤。

