

## 部队卫生

# 某军校甲型流感疫情处置的做法与体会

王小敏, 翁志强

**【摘要】 目的** 分析某军校甲型 H1N1 流感疫情流行病学结果与防控方法, 寻求军校传染病疫情控制对策。**方法** 对某军校暴发的流感疫情进行流行病学调查, 提出并分析防控措施的效果。**结果** 该校某大队学员从 2018 年 1 月 14–25 日陆续出现流感样疑似病例 33 例, 其中咽喉拭子检测甲型 H1N1 流感病毒核酸阳性 15 例, 罹患率 9.26%, 主要临床症状为急起发热、头痛、乏力、咳嗽、流涕、肌肉酸痛等, 病程为 3~7 d。该校成立疫情处置小组, 根据学员人群分布特点, 制定相应的防控对策, 形成适应军校甲型流感防控的系列方案。**结论** 通过及时的流行病调查和有效的防控措施, 迅速扑灭了疫情, 防止了疫情蔓延。

**【关键词】** 部队院校; 甲型流感; 处置体会

**【中图分类号】** R824.2

**【文献标志码】** A

**【文章编号】** 1672-271X(2020)01-0110-03

**【DOI】** 10.3969/j.issn.1672-271X.2020.01.028

## 0 引言

近年来, 部队急性呼吸道传染病高发频发, 严重影响部队战斗力, 对官兵健康构成威胁。甲型 H1N1 流感(简称甲流)是一种由甲型 H1N1 病毒引起的新型急性呼吸道传染病, 具有较强的传染性, 传染途径通过近距离飞沫和接触传播。潜伏期 1~7 d, 大多 1~3 d, 起病急, 疫情蔓延迅速, 我国人群普遍易感, 已被我国纳入乙类法定报告传染病, 并按照甲类传染病进行管理<sup>[1-2]</sup>。冬春季节高发, 学校是聚集性疫情的高发地点<sup>[3]</sup>。军校既属于部队营区又属于院校, 实行封闭式管理, 学员彼此接触密切, 疫病一旦传入易造成流行。2018 年 1 月, 某军校暴发流感小规模疫情, 通过有效防控, 实现了“疫情零扩散、患者零重症、防控人员零感染”的目标。现报道如下。

## 1 发病概况

2018 年 1 月 14 日, 某军校 2 名学员同时出现低热和上呼吸道症状, 但未及时就诊。16 日 2 名学员体温均达 38℃ 以上并同时到营区门诊部就诊, 此时, 该 2 名学员同宿舍人员有 10 名先后出现了低热和上呼吸道感染症状。防疫所随即采集 2 人咽喉拭子样本送检, 并对排查出的周围密切接触人员采取了

隔离医学观察措施。17 日, 当地疾控中心反馈, 该 2 名学员咽拭子样本病原学检测甲流核酸阳性。此后陆续有 33 名流感样症状学员出现(体温  $\geq 38^\circ\text{C}$ , 且同时存在咳嗽或咽痛症状之一)<sup>[4]</sup>, 患者集中分布在 2 个大队, 其中 23 名发烧, 咽拭子检查确诊甲流病例 15 例, 另 8 例病原检测阴性, 罹患率 9.26%。29 日起该校无新增发热病例出现。

## 2 流行病学调查结果与疫情控制措施

### 2.1 流行病学调查结果

**2.1.1 传染源分析** 该学院最早被确诊为甲流阳性的 2 名学员, 在出现发热症状出现前 1 天即 1 月 13 日(周六)均有请假外出史, 且其中 1 名有陪同其他学员(非甲流病例, 确诊为上呼吸道感染)到体系医院就诊史, 加之该院校其他学员队无相似病例出现, 而该校合并考虑该季节正处于甲流呼吸道传染病高发期, 分析本次疫情为传染源由院校外带传入而引发。

**2.1.2 空间分布** 2 个大队共有学员 162 名, 分布在 22 个宿舍, 平均每个宿舍 8 名左右, 15 名甲流确诊病例分布集中在 3 个宿舍, 其中 1 个宿舍 8 名学员全部发病, 空间上具有聚集性。

**2.1.3 时间分布** 自 2018 年 1 月 14–21 日, 共有 15 例甲流确诊病例陆续发病, 期间出现 2 个发病高峰, 说明有二代感染续发病例, 此后因控制得力, 未见持续感染病例发生。其余 8 名发热患者发病时间分布也在此时间段内, 未做流行病学曲线。见图 1。

**2.1.4 临床表现** 15 例甲型 H1N1 流感患者无死亡

作者单位: 210002 南京, 东部战区总医院(原解放军理工大学校务部)门诊部(王小敏、翁志强)

通信作者: 翁志强, E-mail: 2603824513@qq.com

病例,病程 3~7 d。主要表现为发热 15(100%)、头痛乏力 13(86.7%)、四肢酸痛 12(80%)和咽痛 11(73.3),部分有咳嗽 9(60%),鼻塞流涕 6(40%)等症状。

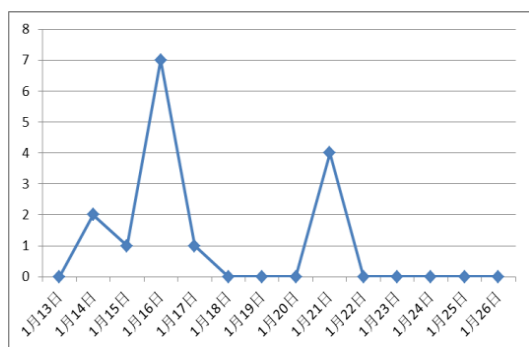


图 1 某军校 15 例甲型 H1N1 流感患者发病时间分布

## 2.2 预防控制措施

**2.2.1 紧急成立疫情处置小组** 根据军校组织机构特点,组建院校甲流防控小组;领导组负责制定防病措施决策和部署,统一领导甲流防控工作;防控办公室负责具体防控管理工作,落实领导小组会议精神指示;信息流调组负责每日统计上报甲流确诊和疑似病例,负责流行病学调查和疾病预防控制;消毒组负责消杀灭工作;医疗指导组负责疑似病例的进一步确诊和治疗;宣传组负责防控知识的宣传和普及;保障组负责药品和器材、医护用品、车辆运输、人员管控、经费保障和营房设施保障等。各部门职责分工明确,反应快速有效。

**2.2.2 具体防控措施与手段** 门诊部发现疫情后,立即上报防疫所和机关,防疫所立即赶赴现场调查处置,果断采取控制措施,1月29日起该学院无新增发热病例出现。既往感染者已痊愈,1月31日学员全部解除隔离观察。具体防控措施:①人员分类处置,区分发热患者、密切接触者、康复人员和未隔离人员等四类进行处置。其中,发热患者采取隔离和口服莲花清瘟、对乙酰氨基酚等药物治疗;密切接触者采取隔离观察和口服莲花清瘟、维生素 C 等药物进行预防;康复人员采取医学观察 7 d;未隔离人员限制外出,减少密切接触机会,对无禁忌证者接种流感疫苗。②环境处置,主要采取开窗通风、定时消毒、分餐制<sup>[5]</sup>等方式进行。③开展健康教育,编写发放宣传资料,开展专题讲座,强化心理干预和疏导;注重个人卫生习惯,加强身体锻炼,提高自身

免疫力。

## 3 体会

**3.1 高度重视** 领导高度重视是疫情成功处置的先决条件<sup>[6]</sup>。疫情出现后,各级领导高度重视,第一时间召开专题会议,成立流感疫情防控领导小组,建立“军政主官负总责,分管领导亲自抓”的工作机制,由分管领导亲自挂帅,坚持每日分析防控形势、听取各部门专项汇报,研究对策措施;集中调控医疗保障资源,调整 3 个独立地点作为医学观察区,流感患者密切接触人员隔离观察区、发热患者隔离观察区以及治愈人员康复观察区,开设独立的进出通道;学院党委按照“特事特办”的原则,及时划拨专项经费用于购置相关预防药品及器材,为疫情处置提供了急需的经费保障;积极协调当地疾病预防控制中心,主动邀请上级中心流行病学专家现场指导疫情防控工作,为院校机关各部门、学员队基层学员队主官和相关人员进行甲流防控知识现场培训。

**3.2 科学处置** 上下联动、密切配合是科学处置疫情的有效途径<sup>[7]</sup>。疫情防控涉及人员范围广、部门单位分工相互交织,制定上下联动机制,抓好层层督导检查,实现各部门之间密切配合非常必要。学院门诊部作为牵头单位,认真组织抓好各项措施的末端落实,严格疫情日报告和零报告制度,并依据大学疫情防控领导小组的要求,结合流行病学专家的防控意见建议,每日收集学院上报学员发病信息;基层门诊部统计当日因发热或呼吸道症状就诊学员信息,对两类信息进行核查比对,不定期到学员队现场督导检查,发现漏洞及时追踪补救,确保信息真实准确。相关学员队负责医学观察区人员的管理,每日 2 次定时监测隔离人员体温情况,督促预防性用药的完成。

**3.3 落实防疫** 严格落实防疫措施是疫情控制的关键所在。①区分人群制定不同的防控措施,严格落实人员隔离制度,严密观察隔离人员,对出现疫情的单位实行封闭管理;开展流感疫苗接种,有效隔离传染源,保护易感人群。②严格落实消毒制度。配备含氯消毒剂为隔离场所配备紫外线消毒灯;及时落实为隔离学员开设的专门的消毒措施;坚持每周集中开展一次学员宿舍内环境消毒,有效切断病原体的传播途径。③建立疫情监测预警机制。建立和落实发热患者追踪制度和疫情报告制度,以班为单位开展晨检、午检,门诊开设预检分诊,专人负责,对疑似流感样病例进行隔离观察,

控制传染源。④加强心理干预和疏导。在强调个人卫生、保持室内通风等基础上,引导大家了解流感是可防、可控、可治的,进一步消除了官兵的恐慌心理和焦躁情绪<sup>[8]</sup>,增强防控意识和自我防护能力。

综上所述,部队院校生活高度集中,活动性大,任务特殊,极易发生聚集性流感疫情。因此,为控制流感聚集性疫情的发生发展,应加强对院校和训练基地流感样病例的监测,做好消毒和隔离工作指导,加强网络直报工作和晨检制度,加强官兵秋冬季流感疫苗接种,定期组织健康教育,提高官兵的自我保健意识和防病能力<sup>[9]</sup>。本文通过对某部队院校甲型 H1N1 流感小规模暴发经验的总结,为今后传染病疫情发生蔓延提供了有益的经验方法,力争将部队院校传染病发生的可能性降到最低可能,一旦发生,将尽快限制传播范围,将疫情扑灭于微时。

#### [参考文献]

- [1] 国家卫生部.甲型 H1N1 流感医院感染控制技术指南(试行)[S].2009.
- [2] 吴玉荣,李春梅.收治甲型 H1N1 流感院内感染控制与护理管理[J].当代医学,2010,16(1):40.
- [3] 刘 涛,章岱渝,赵 禾.某高校爆发甲型 H1N1 流感疫情的流行病学调查[J].保健医学研究与实践,2010,7(2):50-52.
- [4] 杨雪峰,曹玮民,阚福泉,等.驻京某部上呼吸道感染及流感样病例就诊情况及其趋势[J].解放军预防医学杂志,2015,33(6):615-617.
- [5] 张富强,陈福斌,基层部队预防传染病应把握的几个关键环节[J].东南国防医药,2004,6(5):395-396.
- [6] 汪列兵.基层部队应对甲型 H1N1 流感的组织与管理[J].当代医学,2011,13(17):48-49.
- [7] 高桂香.某高校的呼吸道传染病流行特点分析及防控措施[J].中国伤残医学,2014,22(3):268-269.
- [8] 谢媛琪,林小田,李 扬,等.陆军某部甲型 H1N1 流感疫情暴发的防控研究[J].解放军医院管理杂志,2010,12(17):1140-1142.
- [9] 李享大,王 健,年庆功,等.某战区冬春季流感疫情流行病学分析[J].解放军预防医学杂志,2017,35(10):1233-1236.

(收稿日期:2019-08-22; 修回日期:2019-09-20)  
(责任编辑:刘玉巧)