**埃博拉出血热常见问题**

2014年8月7日更新

**1.什么是埃博拉出血热？**

埃博拉出血热（曾被称为埃博拉出血热）是一种严重且往往致命的疾病，病死率高达90%。 该疾病可感染人类和其他灵长类动物（猴子、大猩猩和黑猩猩）。

埃博拉在1976年同时暴发的两起疫情中首次发现，一起发生在刚果民主共和国一个靠近埃博拉河的村庄，另一起在苏丹边远地区。

病毒起源尚不清楚，但基于现有证据，认为果蝠（狐蝠科）可能是埃博拉病毒的自然宿主。

**2.人是如何感染埃博拉病毒的？**

在当前西非暴发疫情，大多数病例是因人与人之间传播而感染。

人们通过破损皮肤或粘膜与已感染患者的血液、或其他体液和分泌物（粪便、尿液、唾液和精液）直接接触可导致感染。当健康人的破损皮肤或粘膜接触被埃博拉患者体液污染的环境或物品时，比如脏衣服、床单或用过的针头，也可导致感染。

已有超过100名医务人员看护埃博拉患者时暴露于埃博拉病毒。因为他们在看护患者时未穿戴个人防护装备，或是没有采取合适的感染防控措施。应向卫生系统各层面（医院、诊室和卫生站）的医疗卫生保健人员介绍该疾病的特性、传播途径，并且他们应严格遵守推荐的感染控制措施。

**WHO不建议家庭或社区成员在家中护理可能表现出埃博拉出血热症状的患者**。而建议到有专业医生和护士且配备治疗埃博拉出血热相应设施的医院或治疗中心寻求治疗。如果你选择在家中照顾患病亲人，WHO强烈建议你告知当地公共卫生机构并接受适当的培训、处理装备（手套和个人防护装备[PPE]），处置PPE的正确操作，以及如何预防进一步感染和疾病在自身、其他家庭成员或社区的传播。

其他传播出现在社区葬礼和丧葬仪式中。丧葬仪式中送葬者与死者尸体直接接触可导致埃博拉病毒的传播。处理埃博拉死者尸体时必须穿戴有较强保护性的防护服和手套，并将死者立即埋葬。WHO建议由穿戴合适装备且接受过培训的病例管理专业人员来处置和埋葬死者。

只要患者血液和分泌物中有埃博拉病毒则认为该患者有传染性。因此，感染患者应由医护人员密切监测并进行实验室检查，以确保患者回家前体内不存在埃博拉病毒。当医护人员确定患者可以回家时，他们不再具有传染性，不会传染社区内其他人员。男性患者康复后仍可在长达7周的时间内通过精液将病毒传给性伴。因此，男性患者康复后至少7周内应避免性交，或在康复后7周内性交时带安全套。

一般来讲，个人接触感染埃博拉病毒的动物后，病毒会在社区内通过人与人之间进行传播。

**3.哪类人群的感染风险最高？**

出现暴发疫情时，感染风险较高的人群是：

* 医务人员；
* 与感染者有密切接触的家庭成员或其他人；
* 以及在丧葬仪式中与死者尸体直接接触的送葬者。

需要更多研究以便了解一些特殊人群，比如免疫系统受损人群或有其他基础性疾病的人群，是否比其他人群更容易感染埃博拉病毒。

在诊所和医院、社区集会或家里，可通过使用保护措施减少暴露于病毒的机会。

**4.埃博拉病毒感染的典型症状和体征是什么？**

典型症状和体征包括急性发热、极度虚弱、肌肉疼痛、头疼和咽喉痛，随后出现呕吐、腹泻、皮疹、肾脏和肝功能受损，一些病例会出现内出血和外出血。

实验室检验结果包括白细胞计数和血小板计数降低，肝酶升高。

潜伏期或从感染到症状出现的时间间隔是2天到21天。一旦患者开始出现症状，就具有传染性。在潜伏期内没有传染性。

只能通过实验室检测才能确认埃博拉出血热感染。

**5.人们该何时就医？**

如果人们曾去过已出现埃博拉出血热的地区或与埃博拉患者或疑似患者接触过，并且开始出现症状，就应当立即就医。

如果发现任何埃博拉疑似病例应该立即向最近的卫生机构报告。及时的医疗救助对于提高患者生存率至关重要。控制疾病传播同样重要，应立即启动感染控制程序。

**6.治疗方法是什么？**

病情严重的患者需要强化支持治疗。他们时常脱水，需要静脉注射液体或口服含有电解质的补液。目前尚没有治疗该疾病的特定治疗方法。

一些得到适当治疗的患者可康复。

为了控制病毒进一步传播，应将疑似病例或确诊病例与其他患者隔离，并且由采取了严格感染防护措施的医务人员对其进行治疗。

**7.我能做什么？埃博拉疾病能预防吗？有相应疫苗吗？**

目前尚无批准上市的治疗埃博拉出血热的药物或疫苗，但是有几个产品正在研制。

**预防感染和传播的方法**

虽然首例埃博拉出血热患者是由于处理受感染的动物或尸体而感染，但后续病例是在没有安全保障的病例管理管理或丧葬仪式过程中由于直接接触患者体液而感染。本次暴发中，大多病例通过人间传播感染。可以采取一些措施帮助预防感染，限制或阻止传播。

* 了解疾病本质、传播方式以及如何防止其进一步扩散。（其他信息请参考此埃博拉常见问题中的其他问答）。
* 遵从你所在国家卫生部门发布的指导性文件
* 如果怀疑周围或社区里某人患有埃博拉出血热，请立即鼓励并支持他们去适宜的医疗机构就诊。
* 如果选择在自己家中照料患者，请将你的想法告知公共卫生机构，以便他们能提供培训和适当的个人防护措施（PPE）（手套、防水服、水靴或带有鞋套的封闭性鞋子、口罩、防喷溅液体的护目镜），以及如何正确看护患者和保护自己、家人的指导，和正确处置使用后PPE的说明。**注意：WHO不建议在家照料患者并且强烈建议个人和家庭成员去医疗机构寻求专业治疗**。
* 去医院探视患者或在家看护患者时，在接触患者、其体液或接其周边物品后，应用肥皂洗手。
* 死于埃博拉出血热者尸体应由配备适当防护装备者处理，且应立即由接受过安全埋葬操作培训的公共卫生专业人员埋葬。

另外，在受影响的热带雨林地区，个人应减少与高风险感染动物接触（即果蝠、猴或猿）。如果你怀疑某动物已感染，不要处置它。动物制品（血和肉）应该完全煮熟后食用。

**8.医务人员该怎么做？他们如何在治疗患者时进行自我保护？**

治疗疑似病例或确诊病例的医务人员比其他人面临更高的感染风险。本次疫情暴发期间，很多重要措施会降低或阻止病毒的传播，保护医疗场所医务人员或其他人员。这些措施被称为“标准和其他预防措施”，时基于证据产生的预防埃博拉传播的推荐意见。下述问题和答案详细描述了相应的预防措施。

**疑似或确诊埃博拉病例是否要和其他病人隔离？**

建议将疑似或确诊埃博拉病例隔离到单独房间。若无条件提供单独隔离房间，划定特定区域安置疑似或确诊埃博拉病例，将其与其他患者非常重要。在隔离区内，疑似病例和确诊病例也应分开。应严格限制进入隔离区，埃博拉患者使用的医疗设备应严格区分，在隔离区工作的临床和非临床工作人员也要有专门的安置区域。

**埃博拉患者隔离区是否允许探视？**

最好停止对疑似或确诊埃博拉病例的探视。若无法实施，只有当探视对患者康复和护理很必要时（例如儿童病例的父母探视），方可允许。

**护理埃博拉病例时，是否需要防护设备？**

* 除了标准的防护措施，医务人员应严格遵守推荐的感染控制措施，避免接触患者的血液，体液，或受污染的环境和物体，如病人用过的床单和针头。
* 所有探视者和医务人员应该严格按规定使用个人防护装备（PPE）。个人防护装备应至少包括：手套，防水服，靴子/封闭鞋和鞋套，口罩，防飞溅护眼器具（护目镜或面罩）。

**洗手重要吗？**

在以下情况必须先洗手：

* 戴手套及穿戴个人防护装备进入隔离病房/区域前；
* 对患者进行任何清洁或无菌操作前；
* 实际接触病人的血液或体液后，或任何有暴露风险的操作后；
* 触碰（或存在触碰的可能性）患者周围环境中被污染的表面、物品、设备后 ；
* 离开隔离区、脱去个人防护装备后。

务必注意，脱去个人防护装备后不洗手将减少或抵消该防护装备的效果。

WHO推荐的正确洗手方法指出：酒精类洗手液，肥皂和流动水可用于洗手。每当手脏后，都应该用肥皂和流动水洗手。酒精类洗手液应配备在每个医疗点入口以及隔离房间/区内部；也应该保证供应自来水，肥皂，和一次性毛巾。

**医疗场所还应采取哪些必要的预防措施？**

应采用安全的注射和采血程序，包括尖锐物品的妥善管理，经常和严格的环境清洁，表面和设备的消毒，床单和医疗废品的处置。

此外，应确保安全处理来自疑似或确诊埃博拉病例的实验室样品，安全处置患者尸体或尸检后的残留物，以及妥善安葬。从事相关工作的医务工作者和其他专业人员须穿戴适当的个人防护装备，并按世卫组织推荐的预防措施和程序进行防护。

**9. 是否如传言所说，某些食物可以预防或治疗埃博拉感染？**

WHO强烈建议公众从当地公共卫生机构获取可靠的埃博拉病毒相关信息。

目前没有针对埃博拉病毒特异性药物，最好的治疗方法是医务人员遵循严格的感染控制程序在医院给病患提供加强支持治疗。埃博拉病毒感染可通过推荐的防护措施进行预防控制。

**10. 在病毒暴发期间WHO如何保护人类健康？**

WHO提供技术咨询，帮助国家和地区应对埃博拉暴发疫情。

WHO采取的行动包括：

* 疾病监测和跨区域信息共享，以监测疫情动态；
* 提供技术援助以调查并控制疫情发生时的健康威胁，如帮助现场识别病人和跟踪疾病模式；
* 提供预防和治疗方案的建议;
* 响应国家需求，派遣专家和发放医疗物资（如医务人员的个人防护装备）;
* 促进交流，以提高对疾病和控制病毒传播的预防控制措施的认识；
* 调动全球和区域性的专家网络，在需要时及时提供专业援助，并减轻埃博拉的健康危害以及对国际旅行和贸易的影响。

**11. 在暴发期间，为什么卫生部门报告的病例数量时多时少？**

在埃博拉暴发疫情期间，受影响国家的卫生机构报告其发病数和死亡数。数字每天都会变化。病例数包括疑似病例和实验室确诊病例。疑似病例数和确诊病例数有时分开报告，有时合并报告。因此，报告的病例数可在疑似及确诊病例之间变化。

分析发病数据的时间趋势以及其他信息，有助于评估疫情的公共卫生形势，并确定适当的应对措施。

**12. 在疫情暴发期间旅行安全吗？WHO有何旅行建议？**

在疫情暴发期间，WHO会定期评估公共卫生形势，在必要时提出旅行或贸易限制的建议,并告知当地官方采取相关建议。WHO目前正在修订其旅行建议，预计在未来几天内发布。

虽然旅行者应时刻关注自身健康和周围人群健康，但旅行者感染的风险非常低，因为埃博拉病毒是经直接接触病人体液或分泌物而传播的。

**和埃博拉患者一起旅行安全吗？**

和任何疾病一样，曾暴露于埃博拉病毒的人会去旅行。若此人未出现症状（参见常见问题解答4），则不具有传染性。若此人已有症状时，应在症状出现的第一时间就医。这可能需要通知机（船）组人员，或在抵达目的地后立即寻求医疗服务。有埃博拉初期症状的旅客应被隔离，以防止进一步传播。虽然遇到此种情况的概率非常低，但一旦出现则建议进行接触者追踪。

**前往西非出差或会友是否安全？**

因到受影响地区旅游或出差，在旅游或出差期间而感染埃博拉病毒或离开后发病的风险非常低，即使行程中包括曾报告过原发病例的地区。传播需要直接接触埃博拉存活病人、病死者或带毒动物的血液、分泌物、器官或其他体液等，一般旅客的暴露风险很低。在任何情况下，旅行者应尽量避免上述所有接触。

如果您正在流行区探访家人或朋友，感染风险也同样低，除非你和埃博拉病人或死者发生过直接的身体接触。遇到这种情况，应通知公共卫生部门，参与接触者随访，以确认你是否曾暴露于埃博拉病毒，并通过对接触者的监测防止疾病的进一步传播。

**世卫组织的一般性旅行建议：**

* 旅客应避免与病人发生任何接触。
* 前往受影响地区的医务人员应严格遵守WHO推荐的感染控制指南。
* 曾在最近报告病例的地区停留过的任何人，均应了解疾病的症状，并在出现疾病最初迹象时就医。
* 为从疫区归来且出现相关症状的旅行者提供诊疗服务的临床医生，要考虑患者感染埃博拉病毒的可能性。

更多旅行建议请参阅《旅行和交通风险评估：针对公共卫生机构和交通部门的推荐意见》，<http://who.int/ith/updates/20140421/en/> 。