

# 正在日本蔓延的“食人菌”感染症是什么

日本国立感染症研究所18日公布的统计数据显示,截至6月9日,日本今年报告的链球菌中毒休克综合征(俗称“食人菌”感染症)病例数累计破千,达1019例,超过去年全年的941例,创历史纪录。这种名字听起来很可怕的感染症究竟是什么?为什么今年病例特别多?如何预防“食人菌”感染?

## “食人菌”感染症是什么

日本国立感染症研究所的资料介绍,链球菌中毒休克综合征是一种突然发病的、由溶血性链球菌引发的败血性休克。初期症状一般是咽喉疼痛、发烧以及食欲不振、腹泻、呕吐等消化道症状,还有低血压等败血症症状,继而可出现软组织病变、呼吸衰竭、肝功能衰竭、肾功能衰竭等多脏器衰竭。患者从出现症状到发展为休克和多脏器衰竭只需要24至48小时,且致死率高达30%,因此其致病菌在日本被称为“食人菌”。

实际上,溶血性链球菌是一种常见细菌,每年冬春季在儿童中流行的链球菌性咽炎,以及夏秋季儿童易感染的传染性脓疱病和猩红热都是由溶血性链球菌引发的。链球菌中毒休克综合征是链球菌所致侵袭性感染中最严重类型。

那么常见的致病菌为何会导致更为严重的后果呢?一般认为宿主对于链球菌产生的肠毒素的免疫过激反应是“食人菌”感染症高致死率的原因之一。链球菌中毒休克综合征患者病程发展迅速,并常因呼吸衰竭出现急性呼吸窘迫综合征,导致约三成患者即便得到救治依然死亡。

## 为何今年感染病例特别多

“食人菌”感染症并不是一种新型感染症。根据日本国立感染症研究所的资料,美国1987年报告了首例病例,之后,欧洲、亚洲也报告了病例。日本最初的典型病例报告于1992年,此后每年确诊病例约一两百例。造成感染的主要病原体是A群溶血性链球菌。

该研究所3月底发布的一份报告显示,与此前相比,今年以来由A群溶血性链球菌引发的“食人菌”感染症病例数大幅上升,达到60%。从A群溶血性链球菌感染者分离的菌株看,其中约半数是M1UK谱系菌株,这种菌株的毒素产生量多,容易传播。

此外,溶血性链球菌感染的流行也被认为是“食人菌”感染症病例增加的一个原因。据该研究所18日发布的数据,6月3日至9日这一周,日本全国定点医疗机构平均报告A群溶血性链球菌性咽炎4.87例,是2023年同期的约3倍。可以看出,溶血性链球菌感染目前在日本处于全国流行的状态。

## 哪些人群容易感染,如何预防

日本国立感染症研究所介绍说,“食人菌”感染症的感染途径一般为经鼻腔、咽喉黏膜的飞沫传播和经伤口等的接触传播,因此原本就有溃疡性皮肤病疾病的人、最近接受过手术的人、最近感染过带状疱疹和水痘等容易导致皮肤溃烂的疾病的人、有糖尿病等基础疾病的人、有酒精依赖症的人、常用止痛片或非甾体抗炎药的人需要格外注意。

与咽炎等普通溶血性链球菌感染症易感染儿童不同,“食人菌”感染症多发于30岁以上的成年人。日本今年以来50岁以上感染者人数增多,尤其70岁以上的感染者人数比往年出现了大幅上升。日本专家表示,今年年龄越大的的人群越需要防范“食人菌”。

因为“食人菌”感染症病情发展非常快,早发现早治疗非常关键,但是感染的初期症状易被误诊为感冒。日本专家说,“食人菌”感染症的一个特别症状是疼痛,而且多发生于四肢。因此,要关注有无手脚疼痛和肿胀,有比较强烈的咽喉疼痛也不要置之不理。如果出现高烧谵妄或者伤口红肿快速扩散,应立即前往医院。此外,勤洗手、戴口罩等日常防护措施对预防感染也有效。

治疗方面,日本国立感染症研究所资料显示,应对“食人菌”感染症的首选药物是青霉素类抗生素;针对该病的败血症症状,有专家建议使用克林霉素。

据新华社

## 热点问答

