**病例隔离，到底应该听谁的？**

某幼儿园宝宝在5月1日确诊了疱疹性咽峡炎，5月5日宝宝口腔疱疹症状消失，家长前往社康开复课证明后送宝宝返园上课，却被园医告知隔离时间不够，家长便以园医无诊断技术和临床经验为理由拒绝园医的隔离要求。而园医却认为社康医生开出复课证明和疾控中心要求的隔离期限不一致，坚持要让患儿继续隔离（参照《关于印发深圳市中小学校及托幼机构常见传染病疫情处置指引的通知》）。因此家长和园医便互相争吵起来，那么应该听谁的呢？

进入初夏，手足口病、疱疹性咽峡炎以及水痘疫情有逐渐增长的趋势。由于这些传染病的隔离期限相对较长，症状轻重不一，在校（园）医执行病例隔离时常引发一些家长的担忧和不解。那么病例隔离真的有必要吗？它对预防传染病的意义究竟是什么呢？接下来就让我们来了解一下。

传染病的流行条件包括传染源、传播途径、易感人群三个环节，缺一不可。病例隔离是将传染病患者及病原携带者在传染期间安置在指定的地点与健康人群分开，意义在于管理传染源，切断传播途径，便于集中治疗，以较少的人力物力控制传染病流行，提高治愈率，从而达到保护易感人群的目的。

以文章开篇的疱疹性咽峡炎为例，疱疹性咽峡炎是由肠道病毒引起的儿童急性上呼吸道感染性疾病，发病初期即可从粪便和上呼吸道分泌物中分离出病毒，病程第1周病毒检出阳性率达到高峰，随后逐渐降低，呼吸道排出病毒一般持续1到3周，而患者的疱疹一般1周内就可消退。对于这些疱疹刚刚消退的患儿来说，虽然他们的症状已经消失了，表面看上去“痊愈”了，但是病毒却仍然从他们的身体中源源不断地向外界排出。而这些被排出的病毒可以通过说话、咳嗽时产生的飞沫传染给他人，也可以通过接触被呼吸道分泌物、粪便污染的物品进行传播。托幼机构和学校是学生大量聚集的场所，儿童的个人卫生习惯较差，加上他们固有免疫功能发育尚未成熟，常见传染病很容易在这些群体中快速传播。因此，基于防止疾病蔓延的目的，在考虑了尽量减少学生因病缺课时间的前提下，卫生行政部门要求疱疹性咽峡炎患者在症状消失之后再隔离1周才可复课。

简言之，病例隔离时间依据的是所患疾病的传染期，尤其是症状消失前后具有高度传染性的时间段，而不是以患者痊愈为标准，症状消失并不等于没有传染性。社康、医院的临床医生面对的是患者个体，往往更加关注患者本身的康复情况，无法像疾控部门、校（园）医一样掌握患者所在群体的整体健康水平。相比之下，校（园）医也许不是患病学生的直接诊疗者，却对全校师生的健康情况进行着监测管理，有更多的信息、也有责任去关注群体层面上的疾病防控，最终目的是降低疾病在校园内传播的可能性，保障全体师生的健康。

在实际工作中，学生病愈返校的复课流程是这样的：根据《关于印发深圳市中小学校及托幼机构常见传染病疫情处置指引的通知》规定，学生病愈且隔离期满时，应到学校医务室查验，由校（园）医出示复课证明时方可复课。持医院病愈返校证明的，也需到校（园）医室复核登记，方可回班级上课。医院开的病愈证明和校医复核证明不一致的，校（园）医应立即将有关情况报告学校领导、教育主管和疾控部门，协商后作出返校的决定，并通知学生和家长。

为了让家长们更好地了解它们的隔离具体时间，以下附上一个关于常见传染病隔离期的表格。（应急办 蔡春娇 赵梦蓝）

表1. 学校常见传染病隔离时间表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **疾病种类** | **潜伏期** | **传染期** | **隔离期** |
| 流行性感冒 | 1到7天 | 成人病后3-5天，幼儿可达7天 | 症状消失后满48小时 |
| 手足口病及疱疹性咽峡炎 | 2到10天 | 通常发病后1周内传染性最强 | 症状消失后满1周 |
| 诺如病毒感染性腹泻 | 12到48小时 | 发病后2至5天 | 症状消失后满72小时 |
| 水痘 | 14到21天 | 出疹前5天至所有水疱结痂期间 | 所有水疱完全干燥结痂且至少满一周 |
| 流行性腮腺炎 | 14到25天 | 症状出现前7天至后9天 | 腮腺消肿，自发病起至少满9天 |
| 风疹 | 14到21天 | 出疹前1周和后5天 | 隔离至出疹后满5天；自出疹日起满7天 |
| 猩红热 | 1到7天 | 发病前24小时至发病高峰时传染性最强 | 直至退热及服用恰当的抗生素满24小时后，一般为1周 |
| 急性出血性结膜炎 | 数小时到48小时 | 发病后至少4天 | 直至眼睛不再有异常分泌物，且不得少于7天 |