

74例麻疹患者临床与流行病学分析

董建平 李玉贤

北京海淀医院 2005 年至 2006 年,感染疾病科、儿科门诊共诊断麻疹患者 74 例。本文就其临床与流行病学特点分析如下。

一、资料与方法

1. 一般资料:本组资料患者均为海淀医院儿科、感染疾病科就诊患者。2005 年 11 例,2006 年 63 例。诊断符合《传染病学》中的麻疹诊断标准^[1]。

2. 流行病学资料:2005 年 11 例患者,男性 6 例,女性 5 例发病年龄 8 个月 ~ 38 岁,平均(10.8 ± 11.58)岁,2006 年 63 例患者中男性 41 例,女性 22 例,男女比为 1.9:1,发病年龄 1 ~ 43 岁,平均年龄(25.38 ± 9.25)岁。2006 年麻疹患者的发病年龄分布为 0 ~ 10 岁 4 例,11 ~ 20 岁 15 例,21 ~ 30 岁 24 例,31 ~ 40 岁 16 例,41 ~ 43 岁 4 例。2006 年麻疹患者的发病时间分布为 1 ~ 2 月 1 例,3 ~ 4 月 12 例,5 ~ 6 月 47 例,7 ~ 8 月 2 例,9 ~ 10 月 1 例,11 ~ 12 月 0 例。

2006 年 63 例麻疹患者中居住城区 40 例,农村 23 例,流动人口 48 例占 (64.9%)。麻疹疫苗接种 8 例,占 12.7%。接种不详 12 例。2005 年患者以儿童为主 18 岁以下 8 例占 72.7%,2006 年患者以青壮年为主大于 18 岁 58 例占 90.1% (表 1)。

表 1 主要症状和体征

症状及体征	例数(%)	症状及体征	例数(%)
发热	74(100.0)	流涕眼泪	37(50.0)
皮疹	74(100.0)	眼结膜充血	24(32.4)
精神萎靡	65(87.8)	咽痛	64(86.5)
咳嗽	56(75.7)	Koplik	68(1.9)
恶心呕吐	54(73.0)	肺部湿罗音	4(5.4)

二、临床表现

1. 发热:74 例患者均有发热。体温 38 ~ 39℃ 44 例,39 ~ 40℃ 26 例, > 40℃ 3 例。

2. 皮疹:红色斑丘疹 70 例,出血性皮疹 4 例。出血性皮疹均见于成人。发热 1 ~ 2 d 出疹者 13 例,3 ~ 4 d 出疹者 49 例,5 ~ 6 d 出疹者 12 例,7 d 出疹者 2 例。其中 10 岁以下患者出疹时间均为发热后 3 ~ 4 d。出疹顺序:最先出疹部位耳后 19 例,颜面 48 例,躯干及四肢 9 例。皮疹消退后色素沉着和糠麸样脱屑,部

作者单位:100080 北京海淀医院感染科
通讯作者:董建平 Email:djp1970111@sina.com

分患者伴有皮肤瘙痒。腔麻疹黏膜斑:68例患者可见麻疹黏膜斑。

3. 实验室检查:(1)血常规白细胞降低者15例,增高者3例,血小板降低者2例。余正常;(2)1例患者尿常规可见红白细胞,2例患者大便镜检可见白细胞3~6个/HP,与未见异常;(3)2006年检测麻疹抗体IgM 57例其中41例阳性,阳性率为71.92%;(4)胸透:16例可见双肺纹理增粗,1例可见小斑片状阴影。

讨论 66患者在门诊给予清热解毒及抗病毒治疗,部分合并支气管炎的患者给予抗生素治疗,8例患者因合并肺炎及其他并发症住院治疗,74例患者均痊愈。

麻疹是由麻疹病毒引起的急性呼吸道传染病,具有较强的传染性。自1965年我国广泛开展儿童麻疹疫苗接种以来,儿童麻疹的发病率大幅下降,近几年成人麻疹发病率呈上升趋势,新生儿麻疹的报道也屡见不鲜。海淀医院2006年与2005年相比成人麻疹的发病率呈明显上升趋势。其原因:(1)近年因长期疫苗免疫的结果,麻疹流行强度减弱,平均发病年龄后移。流动人口或免疫空白点易造成城镇局部易感人群积累,导致局部麻疹暴发流行。(2)我国麻疹疫苗开始接种于20世纪60代中期,至今这类人群年龄在20~40岁,本组病例18~43岁70例,麻疹疫苗接种后的免疫力随年龄的增长逐渐减弱,甚至消失。另一方面,由于当时麻疹疫苗刚刚问世,漏种或无效接种者较多,也是导致成人麻疹发病率增高的原因^[2];(3)本组资料最大发病年龄43岁,40岁以上发病者较少(5.4%),可能与该组人群幼年感染麻疹,自然感染所产生的免疫力比接种疫苗者强;(4)Kobune等^[3]在20世纪80年代以后分离到的病毒在抗原性和生物特征上都出现了变异,这些基因的变异可能引起其抗原性发生改变,从而削弱现有麻疹疫苗的保护作用,导致麻疹在成人中的暴发流行。

海淀医院地处中关村地区,交通方便,就诊患者包括海淀区城乡常住人口及大量外来打工及旅游人员。因此,海淀医院就诊患者麻疹的流行情况可以部分的反映北京市的麻疹流行情况。2006年的麻疹发病率较2005年显著提高,以成人作为主要发病人群。麻疹的流行时间由冬春季节后推至春末夏初季节为高峰季节。成人麻疹有如下临床特点:(1)临床症状典型,高热者多见,热程长,全身中毒症状重;(2)麻疹黏膜斑较为多见,在口腔内分布范围广泛;(3)早期易误诊为上呼吸道感染、支气管炎原因:成人麻疹早期临床表现不典型,与其他感染性疾病类似,容易误诊;临床医师对成人麻疹认识不够,缺乏警惕性;麻疹血清抗体的检测不是医院的常规检测项目,不利于病原的检测;(4)并发症不多,以急性支气管炎为主,预后良好;(5)麻疹病毒IgM检测阳性率为71.92%,较有些报道相比偏低^[4],可能与麻疹病毒抗体的检测局发病时间过早有关。

2008年北京奥运会的召开前后北京市的人口流动将显著增加,预防和控制成人麻疹的流行和暴发是保证奥运会顺利召开的一项重要任务。要加强麻疹疫苗的免疫接种,对成人尤其是外来人口普遍进行复种,使其获得稳固的免疫力。对于计划怀孕的育龄妇女,在怀孕前接种麻疹疫苗,使新生儿能从母体获得较高

的麻疹抗体水平,避免婴儿麻疹的发生。

参 考 文 献

- 1 谭德明. 麻疹. 彭文伟,主编. 传染病学. 第6版. 北京:人民卫生出版社,2005,85-88.
- 2 潘芳,王迪涛,王子骥. 麻疹研究进展. 临床内科杂志,1997,14:177-179.
- 3 Kobune F, Funatu M, Takahashi H, et al. Characterization of measles vaccination. *Vaccine*,1995,13:370-202.
- 4 陈小华,许洁,臧国庆. 成人麻疹 112 例流行病学和临床特征. 中华传染病杂志,2006,24:183-185.

(收稿日期:2007-01-01)

(本文编辑:成军)