

· 临床论著 ·

239 例麻疹流行特征和临床分析

李美玉 赵文革 李红叶 马艳丽

【摘要】 目的 探讨2008年度麻疹流行病学特征及临床特点。**方法** 对本院收治的239例麻疹患者的临床资料进行回顾分析。**结果** 239例患者(男126例,女113例),男女比为1.12:1,平均年龄29.4岁,非本市户籍人员占37.66%,发病集中于4月~5月,血清麻疹病毒IgM抗体阳性率为74.1%;热峰高于39℃者197例(82.43%),并发急性支气管炎者43例(17.99%),并发支气管肺炎者23例(9.62%),并发急性喉炎者26例(10.88%),并发肝损伤者149例(62.34%)。**结论** 麻疹患者可能与麻疹疫苗接种不规范或接种疫苗抗体滴度下降等因素有关,临床特征具有较重的病毒血症以及肝脏损伤。

【关键词】 麻疹;流行病学;临床特征

The epidemiology and clinical analysis on 239 measles cases LI Mei-yu, ZHAO Wen-ge, Li Hong-ye, Ma Yan-li. *The Infectious Diseases Hospital of Qingdao, Qingdao 266033, China*

Corresponding author: LI Mei-yu, Email: 21limeiyu@163.com

【Abstract】 Objective To study the epidemiology and clinical feature of measles in 2008. **Methods** Retrospective survey and analysis were carried out on 239 measles cases. **Results** All 239 patients (including 126 males and 113 females), the male and female ratio was 1.12:1, average age was 29.4 years old and the out-of-towner accounts 37.66%. The morbidity concentrates in April and May. Among all the cases, 74.1% were serum IgM positive, temperature higher than 39℃ accounted 82.43%, cases complicated by acute bronchitis, bronchopneumonia, acute laryngitis and liver damage were 43 cases (17.99%), 23 cases (9.62%), 26 cases (10.88%) and 149 cases (62.34%), respectively. **Conclusions** Measles is probably related to irregular vaccination or antibody level drop, with the clinical feature of heavy viremia as well as liver damage.

【Key words】 Measles; Epidemiology; Clinical characteristic

麻疹是由麻疹病毒引起的急性呼吸道传染病,随着麻疹疫苗的广泛应用,平均发病年龄后移,儿童麻疹的发病率显著下降。近年来,由于频繁的人口流动和

作者单位:266033 青岛市,青岛市传染病医院

通讯作者:李美玉,Email:21limeiyu@163.com

人群中抗体滴度下降,各地麻疹流行的报道相继增多。2008年1月~12月本院共收治麻疹患者239例,其中16岁以上成人麻疹204例,占85.35%,现将麻疹的流行病学特征及临床特点进行分析探讨。

资料与方法

一、病例来源

2008年1月~12月共收治239例麻疹患者,男126例,女113例,男女比为1.12:1;3月龄~78岁,平均年龄29.4岁,其中<1岁者13例,<2岁者4例,3~15岁者18例,16~20岁者35例,21~30岁者90例,31~40岁者49例,41~50岁者27例,51~78岁者3例。

二、方法

根据发热、呼吸道卡他症状、口腔麻疹黏膜斑(费科斑)、典型红色斑丘疹以及恢复期皮肤有褐色色素沉着等临床症状和体征,所有病例按常规传染病报告系统上报,次日晨起抽血送地区疾病控制中心行麻疹病毒抗体检测;常规心电图、胸片、血常规、肝功能、乙型肝炎病毒等检测,对流行特征和临床特点进行回顾性分析。

结 果

一、季度分布

以4~5月份麻疹病例数最多,共144例,占60.24%。见表1。

表1 239例麻疹患者的发病时间分布

月份	例数	构成比(%)
1月	5	2.09
2月	12	5.02
3月	36	15.06
4月	73	30.54
5月	71	29.70
6月	32	13.39
7月	5	2.09
8月	4	1.67
9月	0	0
10月	1	0.04
11月	0	0
12月	0	0

二、人群分布

239例麻疹患者中,本市人员149例(62.34%),外地流动人员90例(37.66%);15岁及以下人员35例(14.64%),16岁及以上成年人204例(85.36%);患者均否认发病前3周内外出史;有明确麻疹患者接触史56例

(23.43%)。

三、麻疹疫苗接种史

239例患者中有明确麻疹疫苗接种史26例,占10.88%,其中有2例患者接种麻疹疫苗半月后发病,体温在39℃以下,临床症状典型、无并发症、预后较好。其余麻疹患者否认麻疹疫苗接种史或接种史不详。

四、临床特征

有发热、咳嗽、流涕、眼结合膜充血,口腔黏膜有费科斑及皮肤出现红色斑丘疹。

1. 发热:239例患者均有发热,热峰37.8~40.3℃,体温高于39℃以上患者197例(82.43%),至出疹期体温达到最高峰,热程4~13 d,平均7.08 d,随着皮疹消退,体温迅速下降。

2. 呼吸道卡他症状:咳嗽者212例(88.70%),开始时干咳少痰,以后痰量逐渐增加,伴有不同程度的声音嘶哑,明显声音嘶哑者26例(10.88%),双眼球结膜充血、畏光流泪者209例(87.45%),咽部充血者211例(88.28%),扁桃体红肿者45例(18.83%),出现胸闷气短者47例(19.67%),肺部呼吸音粗者43例(17.99%),肺底出现湿性罗音者23例(9.62%),胸片示肺纹理增粗者37例(15.48%)。

3. 消化道症状:食欲不振者96例(40.16%),伴有恶心呕吐者51例(21.34%),腹泻者72例(30.13%),持续时间1~5 d,均为黄色稀水样便,每天2~6次,无腹痛及里急后重感。

4. 麻疹黏膜斑(费科斑):182例(76.15%)患者口腔内两侧颊黏膜可见数枚针尖大小白色小点,甚至互相融合成片,持续时间1~4 d。

5. 皮疹:皮疹出现于病程的第2~6天,平均出疹时间3.2 d,均为红色充血性斑丘疹,部分融合成片,出疹顺序为颜面部、躯干、四肢、最后手掌足底,出疹期约2~8 d,皮疹消退后有不同程度褐色色素沉着。

五、实验室检查

1. 血常规:WBC $2.18 \times 10^9/L \sim 3.9 \times 10^9/L$ 者35例(14.64%), $4.0 \times 10^9/L \sim 9.0 \times 10^9/L$ 者132例(55.23%), $9.1 \times 10^9 \sim 15.6 \times 10^9/L$ 者72例(30.13%)。

2. 肝功能:丙氨酸氨基转移酶(ALT)升高者149例(62.34%),41~436 U/L;天门冬氨酸氨基转移酶(AST)升高者115例(48.12%),41~251 U/L;血清总胆红素(TBil)升高者5例(2.09%),23~86.9 $\mu\text{mol/L}$;乙型肝炎病毒表面抗原阳性者16例(6.69%),进一步检查HBV DNA,其中2例HBV DNA阳性。

3. 心电图检查:心动过速者6例,T波低平者5例。

4. 麻疹病毒IgM抗体检测:177例阳性,阳性率74.1%。

六、并发症

1. 急性气管-支气管炎43例(17.99%),患者肺部呼吸音粗,胸片肺纹理增

粗。

2. 支气管肺炎 23 例(9.62%),患者肺部出现细小水泡音,胸片示肺纹理增粗,部分网络化。

3. 喉炎 26 例(10.88%),患者明显声音嘶哑。

4. 肝功能损伤 149 例(62.34%),患者出现不同程度肝功能损伤,其中 96 例出现食欲不振,恶心等症状。5 例患者出现尿黄,似茶水色,皮肤巩膜明显黄染,肝脾无明显肿大。

七、治疗与转归

给予利巴韦林抗病毒及对症支持综合治疗,全部患者病情逐渐恢复至痊愈,均无后遗症,平均住院 7.1 d。

讨 论

麻疹是由麻疹病毒引起的急性呼吸道传染病,多发生于冬春季节,具有高度传染性。自 1965 年我国实施麻疹疫苗预防接种后,其发病率及病死率虽然明显下降,但是目前在婴儿、青少年及中老年人的病例报道仍然屡见不鲜^[1]。上海在健康人群麻疹抗体水平检测结果显示,儿童阳性率为 92.46%,而 30~35 岁人群阳性率为 83.03%,成人麻疹患者呈逐年增加趋势^[2]。本组资料成人麻疹病例共 204 例,与往年相比明显增加^[3]。本组资料有以下特点:①年龄跨度大:3 月龄、78 岁患者各 1 例,3 月龄患儿其母半月前患麻疹,有密切接触史;78 岁老年患者有高血压病史多年,无明确麻疹接触史;②未到计划免疫实施年龄:1 岁以内 13 例患儿中,11 例未接种麻疹减毒活疫苗,有两例患儿接种麻疹减毒活疫苗后半月内发病,有发热,体温在 38.7~39.5℃,伴有呼吸道卡他症状,发热后 2~3 d 皮肤出现红色斑丘疹,口腔可见费科斑,麻疹病毒 IgM 抗体阳性,无并发症,恢复较顺利;③未接种麻疹疫苗:1~2 岁婴儿 4 例,均未接种麻疹疫苗,为外来务工人员子女;④热程长、热峰高:全部患者均出现发热,体温在 39℃ 以上 197 例(82.43%),上呼吸道症状重,88.7% 患者出现咳嗽、流涕、咽部充血、畏光流泪、眼结合膜充血。合并急性支气管炎 43 例(17.99%)、支气管肺炎 23 例(9.62%)、急性喉炎 26 例(10.88%);⑤肝功能损伤较明显:149 例(62.34%)患者出现不同程度的肝功能损伤,以 ALT 和 AST 升高为主,其中有 5 例患者出现黄疸,但随着麻疹病情的恢复,ALT 和 AST 很快下降至正常,黄疸亦消退;⑥麻疹病毒 IgM 阳性率 74.1%,较以往报道偏低^[3],考虑与发病后抽血过早有关。

近年来,麻疹发病率明显升高,考虑与下列因素有关:①我国于 1965 年广泛施行麻疹减毒活疫苗预防接种后,该人群正处于 20~45 岁之间,这些患者中部分未接种麻疹减毒活疫苗,部分患者虽然接种了,但由于时间过长,抗体水平逐渐下降,易感性增加;②早期麻疹暴露,麻疹患者发病初期具有很强的传染性,患者多集中在住集体宿舍的学生和外来打工者,有明确麻疹接触史 56 例,占 23.43%;③人口流动性大,本组病例中有 90 例为外来人口,占 37.66%,且多来自农村;④麻疹病毒基因变异,长期以来,麻疹病毒一直被认为是遗传稳定的病毒,只有一

个血清型,但是依据麻疹病毒序列分析结果,目前 WHO 将其划分为 8 个基因组,共 20 个基因型,在我国流行的主要是 H1 基因型,它是一种新的基因型,人群对其缺乏足够的免疫力,一旦暴露于其中,就会成为易感者^[4]。

通过以上分析,笔者认为控制和消灭麻疹应该做到以下几点:①麻疹疫苗初种年龄应提前到 6 月龄;②对适龄儿童的麻疹疫苗接种率争取达到 100%,严格执行入托、入学查验预防接种记录,做好流动人口、计划外生育和边远贫困地区儿童等人群麻疹疫苗接种工作,许多研究报道麻疹疫苗接种一次后,免疫保护水平在 5 年以内^[5],应适时开展麻疹疫苗的强化免疫;③麻疹的早期诊断,早发现、早隔离、早治疗,住集体宿舍注意开窗通风,定期空气消毒,就会减少其作为传染源在人群中的传播几率;④对麻疹病毒基因变异的进一步研究,掌握该病毒的最新研究进展,有利于新疫苗的研制和开发,最终控制和消灭麻疹。

参 考 文 献

- 1 陈艳,文进. 重庆市涪陵区免疫后麻疹的流行特征分析. 中华流行病学杂志,2001,22:110.
- 2 吴美华,薛慈玲,庞红. 上海市长宁区健康人群麻疹抗体水平监测. 上海预防医学杂志,2005,17:132.
- 3 李美玉,赵文革. 39 例成人麻疹临床特点及预防对策探讨. 中国医疗前沿,2007,2:7-8.
- 4 许文波. 麻疹病毒的分子流行病学. 中国计划免疫,2001,7:54-59.
- 5 王飞,贾荣盛,王孟杰,等. 一起成人麻疹暴发流行病学调查分析. 疾病监测,2006,21:222.

(收稿日期:2009-03-16)

(本文编辑:孙荣华)

李美玉,赵文革,李红叶,等. 239 例麻疹流行特征和临床分析[J/CD]. 中华实验和临床感染病杂志:电子版,2010,4(1):15-19.