

· 临床研究报道 ·

地区性麻疹流行的临床特点及防治对策 (附 45 例报告)

郭楠

(东莞市长安医院儿科, 广东 东莞 523843)

[摘要] 目的 麻疹是以往儿童最常见的传染病之一,自广泛应用减毒活疫苗以来,发病率有下降,但仍有局部地区麻疹暴发流行情况。该文探讨其流行特点并寻找相应的预防措施。方法 对 45 例住院麻疹病例资料进行总结。结果 <1 岁者 15 例(33.3%),母亲未患麻疹者 42 例(93.3%),不典型皮疹 20 例(44.4%)。结论 婴儿麻疹及不典型病例增多是该次麻疹流行的特点;应加强对流动人员的管理,母亲孕前复种麻疹疫苗,以提高母传麻疹抗体,建议对麻疹疫苗初免月龄提前,以预防麻疹流行。

[关键词] 麻疹;流行特点;防治对策

[中图分类号] R725.4 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1008-8830(2003)04-0359-02

1997 年 3~4 月,本地区发生一次麻疹暴发流行,我院共收治 45 例儿科病人,其中不少病例临床表现与典型麻疹存在差异。现就本组病例临床特点报告如下,并探讨防治对策。

1 临床资料

1.1 一般资料

本组患儿中男 32 例,女 13 例,男:女为 2.5:1。年龄最小 2 个月,最大 12 岁,其中 <1 岁 15 例,占 33.3%(<6 月 5 例,6 月至 1 岁 10 例);1~3 岁 12 例,占 26.7%;3~7 岁 13 例,占 28.9%;7~12 岁 5 例,占 11.1%。居住区域:城区 19 例(42.2%),郊区 26 例(57.8%),外来人口 25 例(55.6%)。疫苗接种史:接种 22 例,未种 19 例,占 42.2%(<8 月 9 例),接种史不详 4 例。麻疹接触史:有接触史 20 例,无接触史 11 例,不详 14 例。母亲麻疹史:患过麻疹 3 例,未患 42 例(93.3%)。所有病例符合 GB15983-1995 麻疹诊断标准^[1]。

1.2 临床表现

发热与皮疹:45 例均有发热,其中 <38℃ 3 例,38~39℃ 8 例,39~40℃ 29 例,40℃ 以上 5 例。42 例出现皮疹,典型皮疹 22 例,不典型皮疹 20 例,包括一过性皮疹、出血、融合皮疹、皮疹延迟及出疹顺序不规则等。典型发热 3 d 出疹者 22 例(48.9%),

不典型者 23 例(51.1%);符合典型麻疹出疹顺序者 26 例,非典型者 19 例;出疹 3 d 退疹者 24 例,余 21 例。上呼吸道卡他症状:45 例均有。麻疹粘膜斑:鹅口疮样粘膜斑 18 例,多见于婴幼儿,典型麻疹粘膜斑 16 例,无粘膜斑 11 例。并发症合并症:31 例发生 42 例次并发症,其中肺炎 19 例,支气管炎 7 例,高热惊厥及腹泻各 5 例,喉炎 3 例,中毒性脑病 2 例,鼻衄 1 例。合并风疹、腮腺炎各 1 例。

1.3 辅助检查

白细胞 <4×10⁹/L 5 例,4~10×10⁹/L 33 例,>10×10⁹/L 7 例,中性粒细胞 <0.40 者 24 例。0.40~0.60 者 15 例,>0.60 者 6 例。尿常规异常 13 例,为蛋白尿及镜下血尿,正常 32 例。大便常规异常 6 例为粘液便及白细胞(+~++),正常 39 例。X 线检查:X 光胸片 17 例,其中 14 例有肺炎改变。

1.4 治疗与转归

对合并感染者应用抗生素,对超高热、高热惊厥及喉炎者应用激素,24 例用干扰素、18 例用病毒唑、13 例应用血浆、1 例静脉应用丙种球蛋白,45 例全部治愈。

2 讨论

麻疹是儿科常见的传染性疾病,对儿童健康危

[收稿日期] 2003-02-11; [修回日期] 2003-05-09

[作者简介] 郭楠(1963-),女,大学,主治医师。主攻方向:小儿传染病。

害较大,经过计划免疫接种在全国的实施,麻疹的发病得到了有效的遏制,但近年来麻疹发病率有上升趋势,在某些地区出现流行^[2],不典型病例也渐增多,给临床诊治带来一定困难。

虽然我国计划免疫使用减毒活疫苗,但近年异型麻疹有增多的趋势。麻疹的变异是指以往接触过灭活麻疹疫苗的婴幼儿,数年后,当抗体水平降到失去保护力时,再感染麻疹,在临床上出现非典型麻疹皮疹和较重的临床症状群^[3,7]。本组患儿中有22例虽接种过疫苗但仍感染上了麻疹,且临床症状多不典型,包括热程不典型,皮疹多样化及出疹顺序不规则等。异型麻疹使诊断出现困难,尤其在缺少血清学检测的基层医院更是如此,因此,临床医生必须善于识别各种不典型麻疹的临床表现,结合流行病学资料、接触、接种史,以做出正确的诊断。

麻疹的初种与复种:一般认为<8月婴儿可以获得来自母体的麻疹抗体而免受感染,但近年来小于该年龄组患者有所增多,其原因可能与患儿母亲未患过麻疹或虽接种过麻疹疫苗但随时间推移,体内麻疹抗体下降甚至消失有关,因而不能保护婴儿不受麻疹病毒感染^[4,8]。本组病例中,年龄最小的2月,母亲未患过麻疹者占93.3%,因此建议母亲孕前应复种麻疹疫苗,以提高婴儿体内母传抗体水平。在我国规定麻疹疫苗初免月龄为8月龄,但当婴儿体内麻疹母传抗体消失或不足时,在接种麻疹疫苗之前或接种麻疹疫苗后抗体尚未达到有效水平,这期间部分婴儿可能成为麻疹病毒的易感儿。本组患儿<1岁者占33.3%,未接种者占42.2%,提示上述情况是1岁以下婴儿麻疹发病率日趋增高的重要原因之一。因此建议在考虑麻疹疫苗免疫成功率及

母传麻疹抗体对麻疹疫苗免疫应答影响的情况下,应将麻疹疫苗的初免月龄提前至6月龄为宜^[5]。同时在麻疹流行期学龄儿童或中小学生均应复种,以提高对麻疹的免疫力。

此外,从流行时间来看,本次流行时间为3~4月份,与文献报道一致^[6],即春季为高发。从人口区域分布来看,城郊区及外来流动人口中其发病率更高,由于外来流动人口多来自各省区农村,其预防接种率很低,大部分属易感人群,因此,应加强对外来流动人口进行登记、补种及加强注射或复种等,从而降低麻疹发病率和防止麻疹的地区性暴发流行。

[参 考 文 献]

- [1] 李毅. 儿科疾病诊断标准 [M]. 北京:科学出版社,2001, 459.
- [2] 杨山麦,周方城. 208例麻疹患者的临床流行病学分析及几点经验教训 [J]. 中华流行病学杂志,2000, 21(5): 352.
- [3] 徐道芝. 麻疹的变异及临床特点 [M]. 中国儿科专家经验文集. 沈阳:沈阳出版社,1995, 530.
- [4] 王季午. 传染病学 [M]. 第2版. 上海:上海科学技术出版社,1997, 117.
- [5] 刘白玉,冯增欣,徐爱强,等. 4~7月龄婴儿麻疹胎传抗体及初次接种麻疹疫苗免疫应答的研究 [J]. 中华流行病学杂志, 1995, 16(5): 263.
- [6] 王莉霞,朱徐,王克安. 全国2000年麻疹流行病学分析 [J]. 中国计划免疫,2001, 7(6): 326.
- [7] 邵新华,王治平. 异型麻疹并发脑炎诊治体会 [J]. 中国当代儿科杂志,2001, 3(4): 427-428.
- [8] 胡赤军,黄洋,陈自励. 8月龄内婴儿麻疹临床分析 [J]. 中国当代儿科杂志,2001, 3(5): 605.

(本文编辑:吉耕中)