

· 论 著 ·

42 例军队成人麻疹的临床特征分析

李 平¹, 徐 静¹, 郑文凯¹, 汪茂荣¹, 陈德生²

[摘要] **目的** 探讨分析近年军队成人麻疹的临床特征。**方法** 收集我院住院确诊为麻疹的患者资料,按发病住院时间顺序编号,并设计统一的登记调查表。分析内容包括一般信息、症状体征、诊断、相关检查结果、并发症、治疗、住院时间。**结果** 42 例军队成人麻疹发病主要集中在 2-6 月,症状为发热、皮疹、畏光流泪、口腔黏膜 Koplik 斑等。27 例(64.3%)患者出现并发症,主要以上呼吸道感染(23.8%)、肝脏损害(21.4%)、肾脏损害(16.7%)、消化道症状(12.3%)、肺部感染(4.8%)、心肌损害(2.4%)为主。所有患者均痊愈出院,平均住院时间 8 d。**结论** 军队成人麻疹发病主要以春季为主,中毒症状重,并发症多,需加强防控管理工作。

[关键词] 麻疹;成人;临床特征

[中图分类号] R511.1 **[文献标志码]** A **doi**:10.3969/j.issn.1672-271X.2016.04.009

Clinical characteristics of 42 cases of military adult measles patients

LI Ping¹, XU Jing¹, ZHENG Wen-kai¹, WANG Mao-rong¹, CHEN De-sheng². 1. Department of Infection Diseases, 2. Medical Administration Office, 81 Hospital of PLA, Nanjing, Jiangsu 210002, China

[Abstract] **Objective** To investigate the clinical characteristics of military adult measles in recent years. **Methods** The clinical data of patients diagnosed with measles from our hospital was collected and numbered according to the onset time. The data include general information, signs and symptoms, diagnosis, relevant test results, complications, treatment and hospital stay were analyzed. **Results** The peak incidence of measles was during the period from February to June. The mainly symptoms were fever, rash, photophobia, tearing and oral mucosal Koplik spots. 27 cases (64.3%) patients appeared complications. The mainly complications were upper respiratory tract infection (23.8%), liver damage (21.4%), kidney damage (16.7%), gastrointestinal symptoms (12.3%), lung infection (4.8%), myocardial damage (2.4%). All of 42 patients were cured, and the average hospital stay was 8d. **Conclusion**

The military adult measles occurred mainly in spring. The symptoms and complications of the disease were serious. More work should be strengthened to prevent and control it.

[Key words] adult; measles; clinical characteristics

麻疹是由麻疹病毒引起的急性、全身性、出疹性呼吸道传染病^[1]。我国自 1965 年开始推广麻疹疫苗接种以来,麻疹发病率和病死率明显降低。然而,麻疹的流行病学特征近年来出现了一定变化,主要表现为麻疹疫苗的效能下降,发病率上升,发病年龄变化,尤其成人发病率增加,且有重症化趋势。由于麻疹病毒通过呼吸道传播,军队成人麻疹易出现暴发流行,造成非战斗减员。因此,了解和分析近年军队成人麻疹患者的临床特征,制定有效的防控措施,是降低军队麻疹发病的关键。本文回

顾性分析了近年来收治的 42 例军队成人麻疹住院患者的临床资料,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 解放军 81 医院 2010 年 1 月-2015 年 10 月收治住院军队成人麻疹患者 42 例。全部为男性患者,年龄 16~42(24.0±6.1)岁。

1.2 诊断标准 ① 发热、皮疹、麻疹黏膜斑;② 发热伴麻疹抗体阳性。具备上述标准之一即为确诊病例。

1.3 研究分析方法 按发病患者住院时间顺序编号,并设计统一的登记调查表。调查表内容包括一般信息、症状体征、出入院诊断、相关检查结果、治疗情况、住院时间等。

1.4 数据处理 采用描述流行病学方法对年龄、性别、发病季节、临床特征等进行分析,使用 SPSS 13.0 软件整理、统计资料,计算均数和标准差($\bar{x} \pm s$)。

基金项目: 南京军区医学科技创新重大项目(15DX010)

作者单位: 210002 江苏南京,解放军 81 医院,1.传染科,2.医务处

通讯作者: 陈德生, E-mail:11982538@qq.com

引用格式: 李 平,徐 静,郑文凯,等.42 例军队成人麻疹的临床特征分析[J].东南国防医药,2016,18(4):368-369,373.

表 1 42 例军队成人麻疹患者发病月份分布

项目	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
例数(例)	1	5	6	9	14	3	1	1	0	1	1	0
构成比(%)	2.4	11.9	14.3	21.4	33.3	7.1	2.4	2.4	0	2.4	2.4	0

2 结 果

2.1 发病时间 发病主要集中在 2-6 月,共 37 例,占 88.1%。具体分布见表 1。

2.2 症状和体征 所有患者均出现发热症状,主要以稽留热为主,体温 37.2~41.0(38.6±0.8)℃,其中中等热(38.1~39℃)12 例,占 28.6%,高热(39.1℃以上)12 例,占 28.6%,热程 1~11 d 不等。患者皮疹为红色斑丘疹,高出皮肤,疹间皮肤正常,分布密集,融合成片者 10 例(23.8%),相对稀疏者 32 例(76.2%)。皮疹多在 3~4 d 内达到高峰,3~5 d 后消退,消退后遗留不同程度的褐色色素沉着。有 32 例(76.2%)患者表现出不同程度的畏光流泪,另有 38 例(90.5%)患者可见口腔黏膜 Koplik 斑。

2.3 并发症 共有 27 例患者出现 1 种或多种合并症,总发生率 64.3%。其中 6 例(12.3%)出现腹痛、腹泻、恶心、呕吐等消化道症状;9 例(21.4%)合并肝功能损害;1 例(2.4%)合并心肌炎;2 例(4.8%)合并肺部感染;10 例(23.8%)合并上呼吸道感染;7 例(16.7%)合并肾功能损害。

2.4 治疗及转归 所有患者均给予利巴韦林、维生素 C、补液等治疗,其中 10 例给予头孢菌素类抗生素抗炎治疗,9 例给予甘草酸二胺保肝治疗,所有患者均痊愈出院,住院时间 5~17 d,平均 8 d。

3 讨 论

麻疹是呼吸道急性传染病,其传染性极强,易引起暴发流行。近年来麻疹的流行特征发生了新的改变,一些地区麻疹疫情明显增多,且成人麻疹发病出现上升趋势^[2]。本文通过分析了近年南京周边军人麻疹患者临床特点,以期能为军队麻疹临床特征分析和防控措施提供依据。

根据全国麻疹疫情统计结果显示,麻疹发病以冬春季为主^[3]。李锋等^[4]报道,全年各月均有发病,其中 1-6 月为麻疹高发季节,占全年发病数的 93.49%。丁元江等^[5]报道,麻疹的发病高峰由原来的 3、4 月推迟到 4、5 月。国外文献报道欧洲麻疹发病高峰则集中在 12 月至次年 2 月^[6]。本组病例表现为以春季为主的不同季节均有发病的特点。麻疹发病季节的延后可能与麻疹病毒生存环境改变

而不断变异有关。

国内研究认为在接种率低的地区,发病年龄仍以小年龄组为主,接种率高的地区出现双向变化,即主要集中在小于第 1 剂麻疹疫苗接种时间者和成人^[7]。本组病例主要来源于部队官兵,年龄分布相对集中,分析近年军队成人麻疹发病增多可能与麻疹疫苗漏种、接种疫苗者随时间推移抗体水平逐渐下降、人工免疫抗体水平低、麻疹病毒基因型的变异等因素有关。

关于麻疹临床特点,有资料显示成人麻疹中毒症状较儿童重,但并发症较少^[1]。本组成人麻疹患者临床症状主要表现为发热,呼吸道卡他症状,口腔 Koplik 斑,特征性皮疹及疹退后脱屑或色素沉着等。而本组患者总体并发症发生率达 64.3%。主要表现为肝功损害、心肌损害、消化道反应、肾功损害、肺部感染等,并发症情况和既往报道情况相近^[8]。成人麻疹患者并发症的增多考虑与患者免疫状况或麻疹病毒基因变异有关。同时提醒医务人员在收治成人麻疹患者时,应注意观察患者上呼吸道感染和脏器损伤程度,及时给予抗炎和对症治疗。

为达到消灭麻疹目标,应注意:① 提高麻疹疫苗接种率。加强常规免疫服务和开展麻疹强化免疫等措施,提高人群麻疹疫苗接种率是实现消除麻疹这一目标的重要基础^[9-10]。② 控制传染源。与麻疹患者接触是成人麻疹发病的主要危险因素^[11],而部队群居生活,容易形成交叉感染,对新发麻疹患者及时隔离是控制麻疹暴发和流行的关键。③ 做好部队宣教工作。对部队官兵应加强卫生防疫防护知识教育指导^[12],在流行季节减少集体活动,对房间定期通风,加强官兵防寒等对于麻疹及其他呼吸道传染病的预防亦非常重要。

【参考文献】

[1] 杨绍基,任红.传染病学[M].7 版.北京:人民卫生出版社,2008:69-74.
[2] Zhi F, Wang R, Yan HQ, et al. Difficulties in eliminating measles and controlling rubella and mumps: a cross-sectional study of a first measles and rubella vaccination and a second measles, mumps, and rubella vaccination[J]. PLoS One, 2014, 9(2): e89361.
[3] 贾俊江.麻疹疫情动态与流行特征分析[J].中国实用医药,2011,1(4):119-120.

(下转第 373 页)

开放性脊柱裂同时伴有头部异常改变是 Chiari II 畸形。本组 22 例脊柱裂中 17 例为开放性,均发生于腰骶部,15 例伴颅脑异常改变,超声颅脑异常显示为:“柠檬头”,侧脑室重度扩张,脉络丛漂移甚至移至对侧,小脑发育不良,呈“香蕉”状,小脑延髓池 $<2\text{ mm}$,6 例胎儿伴有 CSP 缺如。Dandy-Walker 综合征有 20% 的病例可伴侧脑室扩张^[13], Dandy-Walker 综合征是小脑蚓部发育不全,第四脑室出口闭锁,阻断脑脊液的循环,导致侧脑室、第三及第四脑室均扩张,本研究还发现 4 例伴 CSP 消失。1 例胎儿于 21 周产前超声检查诊断 Dandy-Walker 变异型,侧脑室轻度扩张,CSP 存在,3 周后超声复查侧脑室重度扩张,CSP 消失。结合以上病例发现不论何种原因引起的脑积水,发展到一定程度都会导致脑组织破坏,引起 CSP 消失。

许多 CNS 畸形颅内结构异常改变不明显,超声声像图表现相似,诊断相当困难,产前超声检出 CSP 缺如是诊断这些疾病的一个重要的诊断线索,并通过脑室形态变化可以识别这些畸形并加以鉴别诊断。

【参考文献】

- [1] 中华人民共和国卫生部.中国出生缺陷防治报告(2012)[R].2012.
- [2] 薛建设,缪秋菊,蓝晓真,等.产前超声系统筛查法诊断胎儿先天缺陷的价值[J].东南国防医药,2012,14(4):355-356.
- [3] American Institute of Ultrasound in Medicine. AIUM practice guideline for the performance of obstetric ultrasound examinations. [J] Ultrasound Med, 2010, 29(1): 157-166.
- [4] Malinger G, Lev D, Oren M, et al. Non-visualization of the cavum septi pellucidi is not synonymous with agenesis of the corpus callosum. [J] Ultrasound Obstet Gynecol, 2012, 40(2): 165-170.
- [5] 殷林亮,夏飞,邓学东.透明隔腔的产前超声研究进展[J/CD].中华医学超声杂志(电子版),2013,10(12):970-975.
- [6] Hindryckx A, De Catte L, Van Esch H, et al. First trimester prenatal diagnosis of 13q- syndrome presenting with increased nuchal translucency, Dandy-Walker malformation and small parietal encephalocoele [J]. Prenat Diagn, 2008, 28(5): 445-446.
- [7] Malinger G, Lev D, Sagie TL. The fetal cerebellum; pitfalls in diagnosis and management [J]. Prenat Diagn, 2009, 29: 372-380.
- [8] 甄理,欧燕梅,崔诗敏,等.规范化早孕期超声结构筛查在诊断无脑儿及全前脑中的意义[J].中国优生与遗传杂志,2012,10:97-98.
- [9] Vasudevan C, McKechnie L, Levene M. Long-term outcome of antenatally diagnosed agenesis of corpus callosum and Cerebellar malformations [J]. Semin Fetal Neonatal Med, 2012, 17(5): 295-300.
- [10] 魏秋菊,蔡爱露,王金田,等.胎儿脐抵体发育不全的超声研究进展[J].中国医学影像技术,2011,27(4):848-851.
- [11] 周文娟,李自清,周彩虹.三维超声在诊断胎儿畸形中的应用[J].东南国防医药,2011,13(4):380.
- [12] 顾莉莉,李胜利.胎儿脊柱裂的产前诊断进展[J/CD].中华医学超声杂志(电子版),2012,9(3):201-204.
- [13] 曹文娇,严英榴.Dandy-Walker 复合征的产前诊断研究进展[J].中华超声影像学杂志,2011,11(20):1000-1003.

(收稿日期:2016-03-04;修回日期:2016-06-20)

(本文编辑:张仲书;英文编辑:王建东)

(上接第 369 页)

- [4] 李锋,董蒲梅,乔荣宪,等.2005 年麻疹流行病学特征分析[J].医药论坛杂志,2006,27(19):40-41.
- [5] 丁元江,郭辉,郝子成,等.1966~2003 年滨州市麻疹流行特征及防治效果[J].预防医学论坛,2004,10(5):632-633.
- [6] Dominguez A, Torner N, Barrabeig I, et al. Working group for the study of the measles outbreak in catalonia large outbreak of measles in a community with high vaccination coverage: implications for the vaccination schedule [J]. Clin Infect Dis, 2008, 47(9): 1143-1149.
- [7] 董捷,杨巍,董志强,等.636 例典型麻疹住院患者临床特征分析[J].中国医科大学学报,2011,40(10):955-958.
- [8] 陈小凤,尚宁.成人麻疹 31 例误诊分析[J].东南国防医药,2008,10(3):211-212.
- [9] 耿倩,陈蓉,张涛.2006~2011 年上海市麻疹流行病学特征分析[J].中华疾病控制杂志,2013,17(11):955-958.
- [10] 谢学迎,刘登红,刘爱国.泰安市 2005~2012 年麻疹流行病学特征分析[J].现代预防医学,2014,41(5):777-781.
- [11] 张宁静,张晓曙,付鸿.甘肃省 <8 月龄及 ≥ 15 岁人群麻疹发病危险因素分析[J].中华流行病学杂志,2014,35(10):1095-1098.
- [12] 杜娟,王艳,丁体龙,等.部队官兵卫生防疫保护知识调查与分析[J].东南国防医药,2013,15(6):566-568.

(收稿日期:2016-04-14;修回日期:2015-05-10)

(本文编辑:齐名;英文编辑:王建东)