

某综合医院 84 例麻疹患者流行病学资料分析

姜巧巧, 李利伟, 郭 政

(北京市垂杨柳医院医院感染与疾病控制部, 北京 100022)

摘要:目的 分析麻疹在综合医院的流行特征, 为做好院内麻疹防控提供参考信息。方法 对某综合医院 2014~2016 年确诊的麻疹病例运用描述性流行病学方法进行分析, 采用 Excel 2007 进行数据处理。结果 麻疹病例以流动人口为主, 发病集中在 3~6 月份, 发病人数最多的是 20~39 岁。发现麻疹病例的科室主要是发热门诊和皮肤科门诊。结论 加强麻疹监测工作, 严格执行发热及出疹患者预检分诊制度; 加强医务人员防护工作, 做好麻疹疫苗接种。

关键词:综合医院; 麻疹; 流行病学特征; 防控

中图分类号: R181.2

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2018.10.039

文章编号: 1006-1959(2018)10-0122-02

Analysis of Epidemiological Data of 84 Measles Patients in a General Hospital

JIANG Qiao-qiao, LI Li-wei, GUO Zheng

(Department of Hospital Infection and Disease Control, Chui Yangliu Hospital, Beijing 100022, China)

Abstract: Objective To analyze the epidemic characteristics of measles in general hospitals and to provide reference information for measles prevention and control in hospitals. Methods The measles cases diagnosed in a general hospital from 2014 to 2016 were analyzed by descriptive epidemiological method, and the data were processed by Excel 2007. Results The majority of measles cases were floating population, the incidence was mainly in March to June, and the most common cases were 20 to 39 years old. The departments that found measles cases were mainly fever clinics and dermatological clinics. Conclusion To strengthen measles surveillance, to strictly implement the system of pre-examination and diagnosis of fever and rash patients, to strengthen the protection of medical personnel and to do measles vaccination well.

Key words: General hospital; Measles; Epidemiological characteristics; Prevention and control

麻疹(measles)是由麻疹病毒引起的急性呼吸道传染病, 传染性强。临床症状有发热、咳嗽、流涕、眼结膜充血、口腔黏膜科氏斑及皮肤出现斑丘疹为其特征。麻疹的流行具有周期性、季节性, 发病年龄呈现“两头大、中间小”的特点^[1]。我院是北京市东南部地区一所集医疗、教学、科研、预防为一体的三级综合性医院, 服务区域人口超过 60 万。分析麻疹在综合医院的流行特征, 为做好院内防控提供参考信息。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2014~2016 年北京市垂杨柳医院就诊的 115 例疑似麻疹患者, 取静脉血送朝阳区疾病预防控制中心进行麻疹病毒 IgM 抗体检测, 而后患者所在社区随访采集第二份血送属地疾病预防控制中心进行抗体检测, 共确诊麻疹病例 84 例。流动人口是指居住或暂住在本市内, 非北京市户籍的人口。

1.2 方法 运用描述性流行病学方法进行分析, 采用 Excel 2007 进行数据处理。

2 结果

2.1 时间分布 2014~2016 年中 1~9 月份均有麻疹

病例发生。病例主要集中在 3~6 月份, 共 68 例, 占所有病例的 80.95%, 其中 3 月份病例数最高为 26 例, 占病例总数的 30.95%, 见图 1。

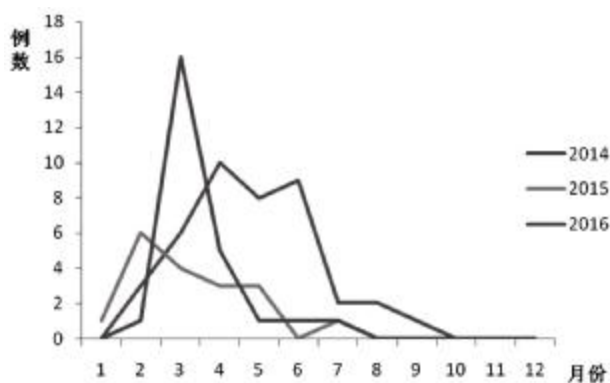


图 1 2014~2016 年各月麻疹病例数

2.2 性别分布及地区分布 84 例麻疹病例中, 男性 55 例, 占 65.48%; 女性 29 例, 占 34.52%。本地发病数为 22 例, 占 26.19%; 流动人口为 62 例, 占 73.81%。

2.3 年龄分布 在 84 例麻疹病例中, 发病年龄 1~56 岁, 平均年龄 (28.19±11.28) 岁。其中发病人数最多的是 30~39 岁组, 占总病例数的 42.86%, 其次是 20~29 岁, 占总病例数的 36.90%, 见表 1。

作者简介: 姜巧巧 (1978.5-), 女, 山东潍坊人, 硕士研究生, 主治医师, 研究方向: 计划免疫相关性传染病防控管理

表 1 各年龄段麻疹病例数及构成比(%)

年龄	2014 年	2015 年	2016 年	总计
<5	0	0	(4.00)	1(1.19)
5	0	0	0	0
10	1(2.44)	1(5.56)	0	2(2.38)
20	12(29.27)	6(33.33)	13(52.00)	31(36.90)
30	18(43.90)	9(50.00)	9(36.00)	36(42.86)
40	6(14.63)	2(11.11)	1(4.00)	9(10.71)
50	4(9.76)	0	1(4.00)	5(5.95)
总计	41(100.00)	18(100.00)	25(100.00)	84(100.00)

2.4 临床特征及免疫史 84 例麻疹病例中,75 例于发热门诊发现诊治,8 例在皮肤科门诊,1 例在儿科门诊。所有患者均以发热伴皮疹就诊。17 例(20.24%)伴有咳嗽、咳痰症状,8 例(9.52%)伴有咽痛,6 例(7.14%)患者伴有恶心、腹泻等消化道症状,2 例合并支气管炎,1 例合并肺炎。仅有 22 例麻疹病例有明确的麻疹疫苗接种史,大多数麻疹病例为无麻疹减毒活疫苗免疫史或免疫史不详。

3 讨论

麻疹是由麻疹病毒引起的一种急性呼吸道传染病。麻疹通常在婴幼儿发病率最高,由于我国麻疹疫苗的计免疫,麻疹的发病率和死亡率较前有明显降低,但其病死率仍较其他疫苗接种可预防传染病高^[2]。近年来,麻疹的发病出现增多的趋势,而且麻疹发病年龄明显后移,成人麻疹病例逐渐增多^[3]。成人麻疹发病增多应引起临床医生的重视,其早期误诊率高,而成人麻疹的误诊、漏诊也会造成该疾病的传播。需加强发热门诊及皮肤科门诊等科室的培训和麻疹主动监测工作。

有研究表明,麻疹的好发年龄分布呈双峰型,除婴幼儿,20~39 岁的成人亦是麻疹的高发人群^[4]。本结果显示,20~39 岁的成人是麻疹的高发人群,而且以流动人口居多,与毕春花等人的研究结果一致^[5],可能与本年龄段活动频繁同麻疹病毒接触机会多及麻疹疫苗接种率低有关,而人口流动加剧、外来务工人员群居现象更容易导致麻疹病毒的传播;此外儿童时期麻疹疫苗未复种,会导致成年人抗体滴度不够,也容易导致成人麻疹的高发^[6]。所以控制成人麻疹发病的有效措施在于加强成人麻疹的强化免疫,特别是提高流动人口的麻疹疫苗接种率。此外,麻疹患者在性别分布上也有一定差异,男性多于女性,与国内报道结果一致^[7]。与胡兴无、杨珊明^[8,9]等文献报道结果一致,本组资料显示麻疹发病以 3~6 月份高发,符合麻疹好发于冬春季的特点。

研究表明我国麻疹的发病率虽有所降低,但尚未达到完全消除麻疹的目标^[10]。经验表明麻疹强化免疫是短期内迅速提高人群免疫水平,降低发病率的有效手段。麻疹具有高度传染性,麻疹病毒感染者可通过飞沫直接传播给他人,也可通过密切接触传播,在人群密集的室内场所会增加病毒在人与人之间的传播。医院又是患者聚集地,医护人员是易罹患麻疹的高危人群。对于综合医院麻疹防控工作,提出以下建议:应落实发热及出疹患者预检分诊制度,做到早发现、早报告、早隔离、早治疗;加强麻疹监测系统的敏感性;严格实施消毒隔离制度,以减少院内感染麻疹病例的发生;并积极对医务人员进行麻疹疫苗接种。

通过上述,要做好麻疹防控工作,首先综合医院要落实好发热及出疹患者的预检分诊工作,加强临床医师的麻疹防治知识培训工作,做到早发现、早报告、早隔离和早治疗;同时严格实施消毒隔离;其次要联合属地社区卫生服务中心加强免疫接种计划,包括对成年人的后续强化免疫,在每年麻疹发病高峰来临前做好特殊人群如医务人员以及外来务工人员等麻疹疫苗的接种工作。

参考文献:

- [1]张秋琼,张琳.麻疹防治的研究进展[J].国际儿科学杂志,2016,43(3):180-183.
- [2]徐步惠.118 例麻疹临床分析[J].传染病信息,2012,2(4):252-254.
- [3]石佳,王珊,张政,等.北京市朝阳区麻疹防控现状和效果研究[J].系统医学,2016,1(3):5-7.
- [4]张玉梅.麻疹 126 例流行病学特征分析[J].实用医技杂志,2013,20(5):499-500.
- [5]毕春花,史芸,牛庆慧,等.成人麻疹 280 例临床研究及流行病学分析[J].医学信息,2015,28(44):32.
- [6]姚贝,黄瑞林.232 例麻疹病例的临床特征[J].中国感染控制杂志,2011,16(1):321-322.
- [7]张明香,颜迎春,田霞,等.738 例麻疹患者的临床特征分析[J].中华传染病杂志,2015,33(9):555-557.
- [8]胡兴无,齐昌晋,周红星.152 例成人麻疹流行病学与临床特征[J].中国现代药物应用,2014,8(7):101-102.
- [9]杨珊明.成人麻疹 120 例流行病学及临床特征分析[J].上海预防医学,2013,25(4):172-173.
- [10]马超,郝利新,苏琪茹,等.中国 2014 年麻疹流行病学特征分析[J].疾病监测,2015,30(10):818-823.

收稿日期:2018-3-6;修回日期:2018-3-9

编辑/雷华