

· 腹部疾病 ·

妊娠合并麻疹46例临床分析*

广东省广州市第八人民医院妇产科 (广东 广州 510060)

龙 滨 李 晶 郭晓峰 樊银欢

【摘要】目的 探讨妊娠合并麻疹的流行病学特点、临床特征、对母儿的不良影响及妊娠转归。方法 回顾性分析我院2012年1月-2014年12月收治的46例妊娠合并麻疹患者的流行病学史、临床资料,重点分析妊娠合并麻疹对母儿的影响和妊娠转归。结果 22例早、中期妊娠者发生流产及死胎9例,占19.5%,24例晚期妊娠患者中1例早产;8例剖宫产;2例新生儿出现麻疹。结论 孕早期感染麻疹,病毒影响神经系统可以使早期及晚期流产率上升,孕中、晚期感染麻疹易导致死胎和早产,中、晚期应积极治疗,减少并发症、死胎和早产的发生。

【关键词】麻疹;妊娠;妊娠转归

【中图分类号】R511.1

【文献标识码】A

【基金项目】广东省医学科学技术研究基金(A2015218)

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2016.02.016

Clinical Analysis of 46 Cases of Measles Infection in Pregnancy*

LONG Bin, LI Jin, GUO Xiao-feng, et al., Department of Gynecology and Obstetrics, the Eighth People's Hospital of Guangzhou, Guangzhou 510060, Guangdong Province, China

【Abstract】Objective Further understanding the epidemiologic features of pregnancy combined measles, the clinical manifestation, the maternal-fetal adverse effects, and the prognosis. Methods A retrospective study was performed on 46 cases of pregnancy combined measles during January 2012 to December 2014, the analysis was emphasized on both maternal-fetal effects and its prognosis. Results 22 of 46 cases were in first and second trimester, the other 24 cases were third trimester pregnancy. 9 of the 22 (19.5%) ended in miscarriage or still birth. 1 premature delivery, 8 c-section and 2 neonatal measles were observed among the 24 late pregnancy patients. Conclusion Viral effects on nervous system may increase the possibility of miscarriage in first and second trimester when maternal infection happens in early pregnancy. Contracting in second and third trimester may lead to still birth and premature delivery. Active intervention is suggested to be given from second trimester to diminish the complication, still birth and premature birth.

【Key words】Measles; Pregnancy; Pregnancy Prognosis

麻疹是由麻疹病毒引起的急性传染病,传染性极强,多见于儿童。其临床特征为发热、流鼻涕、咳嗽、眼结合膜炎,出现特殊的科氏斑(又称麻疹黏膜斑)和广泛的皮肤斑丘疹。麻疹一般康复顺利,但也可引起严重并发症甚至危及生命。妊娠妇女感染麻疹病毒后病情相对较重,易并发肺炎,也可导致不良妊娠结局。本文回顾性分析我院2012年1月~2014年12月收治的妊娠合并麻疹46例,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 广州市第八人民医院自2012年1月至2014年12月共收治46例诊断为妊娠合并麻疹的孕

妇,平均年龄为28(22~37)岁。13例为广州地区人,33例为外来务工人员。4例有明确接种史,42例接种麻疹减毒活疫苗情况不详,1例诉幼年曾患过麻疹,起病前有明确麻疹患者接触史者3例。早期妊娠5例,中期妊娠17例,晚期妊娠24例。所选病例的流行病学、临床特征、实验室检查均符合麻疹诊断标准^[1]。46例均经妇科彩色多普勒超声证实妊娠。

1.2 方法 回顾性分析46例妊娠合并麻疹患者的临床资料。

2 结 果

2.1 临床表现 46例均有发热、皮疹及口腔柯氏

作者简介:龙 滨,女,妇产科副主任医师,从事妇产科临床,主要方向:妊娠合并传染病、AIDS患者妇科肿瘤的治疗
通讯作者:郭晓峰

斑，见表1。

2.2 实验室资料 血常规检查，白细胞总数升高9例、降低0例，中性粒细胞比例升高45例。患者白细胞计数 $(4.04-14.25) \times 10^9/L$ ，中性粒细胞比例平均值为88.25%。电解质检查46例中低钾血症26例(平均值为3.1mmol/L)。麻疹IgM抗体检测中41例麻疹抗体IgM阳性，5例阴性。心功能和肝功能检查中，患者心肌酶检测CK、CK-MB均升高者11例，CK平均值为355.3mmol/L，CK-MB平均值为26.4mmol/L；25例肝功能异常，ALT 平均值为83.65 U/L。

2.3 妊娠结局 经对症支持治疗后，22例早、中期妊娠者发生流产及死胎9例，占19.5%，均因高热且并发肺炎。1例宫外孕在麻疹治愈后行手术治疗。24例晚期妊娠患者中，1例合并心肌炎的患者胎儿因出现宫内窘迫早产；8例高热，因胎儿宫内窘迫行剖宫术；2例出疹较多，新生儿出现麻疹。

3 讨 论

3.1 妊娠合并麻疹对妊娠结局的影响 我国自1965年开始普种麻疹减毒活疫苗后，发病显著下降，儿童麻疹发病率也有所下降，但成人麻疹发病率却呈上升趋势，妊娠妇女感染麻疹病情相对较重，麻疹病毒可通过胎盘传递给胎儿，妊娠早期易引起自然流产和死胎；妊娠中、晚期易发生死产、早产及新生儿麻疹^[2]。本组资料中早、中期妊娠者发生流产及死胎比例较高，均合并肺炎。晚期妊娠中因胎儿宫内窘迫剖宫产率增加，且有新生儿麻疹病例出现。因此，临床医生因对妊娠期发热、皮疹患者高度警惕，尤其是每年10月至次年2月期间，早期患者易误诊为急性

上呼吸道感染，对妊娠合并麻疹有足够的认识，早期诊断及时治疗可以减少并发症及不良妊娠结局的发生^[3]。

3.2 妊娠合并麻疹的临床特征 临床中毒症状重，均有不同程度的发热和上呼吸道症状，本组46例均有39℃及以上的高热，占100.0%，而同期非妊娠成人麻疹出现上述症状为82.7%^[4]。较非妊娠患者重，但未见中毒型、休克型和出血型等重型或患者，与张素英等报告相符合^[5]。麻疹引起肝功能损害也被认为是麻疹的一种表现，麻疹性肝功能损害是麻疹病毒感染引起的一种非特异性炎症，本组21例出现转氨酶轻至中度升高(正常值5倍以下)，占54.3%；而同期非妊娠成人麻疹肝功能损害发生率为79.6%^[4]；在此类患者肝细胞内未能找到麻疹病毒颗粒，提示麻疹病毒未能进入肝细胞内，是一种免疫性而非病毒直接侵犯性的损害。由此可见，妊娠并未增加麻疹患者肝功能损害的发生率，而且21例患者出院前复查肝功能转氨酶均恢复正常，所以预后良好。

3.3 妊娠合并麻疹的预防 麻疹患者中 68.9%为成人，以18~30岁年龄段为多，此年龄段为育龄期。当孕妇的麻疹抗体滴度降至1:16以下时，就可能发生典型麻疹、轻型麻疹或隐性感染。本组46例患者中，4例有明确接种史，1例诉幼年曾患麻疹，42例接种史不详。有报道给麻疹孕妇所分娩的新生儿注射特异性麻疹免疫球蛋白，以提高被动免疫，减轻病情^[6]。应将检测麻疹抗体水平作为孕前和婚前检查常规项目，认为对抗体阴性和低水平者复种麻疹疫苗，是预防孕妇和新生儿麻疹感染的有效措施。

参考文献

[1] 李兰娟,任红.传染病学[M]. 第8版.北京:人民卫生出版社,2013,63-68.
[2] Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Progress in global measles control and mortality reduction, 2000-2006[J]. MMWR Morb Mortal Wkly Rep, 2007, 56(47):1237-1241.
[3] 张昕,赵敏,秦恩强. 123例麻疹特点分析[J]. 传染病信息,2007,20(1):57-58.
[4] 黄邵萍,卢水华,王介飞,等.上海闵行区地区麻疹患者的病例分析[J]. 实用医学杂志,2010,26(7):1203-1204.
[5] 张素英,陈蓉,王凤岚.妊娠期麻疹26例临床特征及妊娠结局分析[J].实用医学杂志,2011, 27(17):3200-3201.
[6] 孙立茹,李文刚,何艳梅,等.新疆地区2007-2008年麻疹217例流行病学及临床特点分析[J].传染病信息,2010, 23(1):30-33.

【收稿日期】2016-04-08

表1 妊娠与非妊娠麻疹临床特征

临床特征	妊娠麻疹(n=46)		非妊娠麻疹(n=160)	
	例数	(%)	例数	(%)
发热($\geq 39^{\circ}C$)	46	100.0%	156	97.5%
上呼吸道感染他症状	46	100.0%	160	100.0%
皮疹	46	100.0%	160	100.0%
眼痛、畏光	37	80.4%	134	83.8%
呕吐、腹泻	26	56.5%	126	78.8%
柯氏斑	43	93.5%	146	91.3%
肝功能损害	25	54.3%	91	56.9%
大便隐血阳性	27	58.7%	121	75.6%
低钾血症	26	56.5%	84	52.5%
低钠血症	21	45.7%	69	43.1%