

麻疹\_感染科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/609/2021\\_2022\\_\\_E9\\_BA\\_BB\\_E7\\_96\\_B9\\_\\_E6\\_84\\_9F\\_c22\\_609550.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E9_BA_BB_E7_96_B9__E6_84_9F_c22_609550.htm)

麻疹是由麻疹病毒引起的急性传染病，该病分布遍及全世界，四季均可发病而以冬春季为最多。患者是惟一的传染源，其鼻、咽和眼分泌物均含有病毒，并随飞沫排出体外，在潜伏期末及出疹第1~3日传染性最强，主要通过呼吸道飞沫传染。人对麻疹病毒普遍易感，而以儿童多发。病后有持久的免疫力。在普遍开展疫苗接种的地区，多散在发生，且发病年龄向后推移，青少年及成人发病率相对升高。本病传染性极强，在易感人群聚集的地方易造成流行。【诊断】1.流行病学特征未患过麻疹，无麻疹疫苗接种史，或接种后超过6年，当地有麻疹流行，并有接触史，潜伏期10~14日。2.症状与体征（1）典型麻疹全身表现：出疹前有发热，头疼，畏光，流泪，眼分泌物增多，鼻塞，流涕，喷嚏，咳嗽日重。出疹时症状加重，高热，嗜睡，精神萎靡，两眼红肿，羞明流泪，咽红肿痛，呼吸急促，干咳频作。麻疹粘膜斑：约发热第2~3日，下磨牙相对的颊粘膜可见针头大小细粒样灰白色斑点，直径约0.1~1mm，微微隆起，周围绕红晕，可蔓延至唇、颊颞粘膜，此斑在出疹后1~2日消失。特殊皮疹：起病第4日出现皮疹，由耳后、发际开始，一昼夜间延及整个面、颈及上胸，次日波及全身，手掌足底均有。皮疹初为稀疏分明的圆形玫瑰斑丘疹，皮疹间皮肤正常，加压不褪色，疹出透后呈暗红棕色，可相互融合，约3~5日按出疹的先后次序消退，伴糠麸样脱屑，整个病程2~3周。（2）中毒型麻疹 症状重：有高

热，谵妄，惊厥，昏迷，气促，发绀。 异常皮疹：早期即出现大批棕色融合性皮疹；出血性皮疹；皮疹未透发即骤然消退；皮疹稀少色淡。（3）成人麻疹 病情重。 卡他期症状如鼻塞、流涕、喷嚏等轻或缺如。 发热持续2~3日，多数4日，在第1日即出现皮疹或粘膜斑。3.常见并发症肺炎是麻疹的最多见并发症，其他还可并发喉炎、脑炎、肝损害等。4.实验室检查（1）血象：白细胞计数减少，分类中淋巴细胞相对增多。（2）多核巨细胞检查：从鼻、咽、眼、痰等分泌物涂片染色可找到多核巨细胞，第1周阳性率可达90%上。

【鉴别诊断】麻疹须与以下出疹性疾病相鉴别。1.猩红热咽 炎重，扁桃体红肿疼痛，有脓性分泌物，第1~2日出疹，自颈以下全身出疹，皮疹为红斑点状，皮肤弥漫潮红，压之褪色，口周苍白圈，血象白细胞及中性粒细胞增多。2.风疹全身症状轻，粘膜炎症轻微，无麻疹粘膜斑，起病当日或次日出疹，自面颈向下迅速蔓延，多在第3日退净，疹细小，无色素沉着。3.药物疹有用药史，皮疹以四肢伸侧较多，无麻疹出疹、消退之规律。

【治疗】本病无特效治疗，关键在于对症治疗和处理严重并发症。1.西医治疗（1）对症治疗 高热：一般不予降温，更不宜冰敷、冷浴及酒精擦浴，亦不可用强退热剂，以免妨碍出疹。伴有烦躁不安或惊厥者可选用下法处理：温水擦浴或灌肠。补液退热。苯巴比妥，每次30mg，每日3次，或50mg肌注，退热后不用。安定，每次2.5mg，口服或5~10mg肌注。咳嗽可予止咳：咳必清，每次25mg，每日3次，口服。金叶糖浆，每次10ml，每日3次，口服。

皮疹痒者，予炉甘石洗剂外搽。（2）并发症的治疗 肺炎：初期可由麻疹病毒本身而致，采用一般对症与支持治疗即

可。后期常继发细菌感染引起，可酌情应用抗生素，以青霉素为首选，每次80万u，每日3次，肌注。亦可配合链霉素治疗，无效时可换用氨苄青霉素，用量为2~4g加入5%的葡萄糖250ml中静脉点滴，每日2次。上述三种药物在用前均须皮试，过敏者禁用。呼吸困难，发绀者应吸氧。高热病重者酌情给予短程激素，一般予地塞米松10mg，静脉注射，连用3日。

喉炎：吸氧。超声雾化吸入：配方为生理盐水40ml；氢化可的松10mg，-糜蛋白酶100u，麻黄素1mg。青霉素80万u，每日3次肌注，或320万u加入生理盐水100ml中静滴，每日2次，用前皮试，不效，可用氨苄青霉素（皮试阴性后使用）。激素治疗以控制炎症，减轻喉头水肿。氢化可的松每次2~4mg/kg，每日2~3次静脉注射，连用3~5日。喉梗阻严重应予以气管切开。

心力衰竭：心力衰竭见于麻疹并发肺炎的严重病例，凡心率超过120次/分，呼吸急促，或下肢浮肿，肝大者，说明有心力衰竭存在，须按心力衰竭处理。安静少活动。吸氧。控制高热及积极治疗肺炎。强心：西地兰，首剂0.4mg，加25%葡萄糖20ml稀释后静脉注射，无效可4~6小时后再用半量。心衰控制后可口服，地高辛维持每次0.125mg，每日1次。血管扩张剂的应用：酚妥拉明10mg加入5%的葡萄糖500ml中静脉滴注，根据血压调整入量，可缓解心力衰竭。

2. 中医治疗（1）中成药 退热：可用柴胡注射液，每次2~4ml，肌注。 清热解毒：板蓝根冲剂，每次1包，每日3次，口服。银翘解毒丸，每次1丸，每日3次，口服。鱼腥草注射液，每次100ml，静脉点滴，每日2次。羚羊清肺丸，每次6g，每日3次，口服。 止咳：止咳川贝枇杷露，每次10ml，每日3次，口服。蛇胆陈皮口服液，每次10ml，每

日3次，口服。（2）中药汤剂 麻疹初期宜辛凉透表，方用银翘散加减：银花20g，连翘10g，杏仁10g，桔梗10g，干草10g，芦根20g，黄芩10g，丹皮15g，生地15g，知母10g。水煎服，日1剂。 麻疹透发，热毒炽盛时宜以透疹清热解毒为治，方用麻杏石甘汤加减：麻黄10g，生石膏30g，杏仁10g，甘草10g，蝉衣6g，升麻10g，牛蒡子10g。水煎服，日1剂。 麻疹透发，余热未清，身热不退，治宜清余热透疹，方用竹叶石膏汤加减：竹叶15g，生石膏15g，麦冬10g，大枣5枚，太子参15g，紫草15g，甘草10g。水煎服，日1剂。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

[www.100test.com](http://www.100test.com)