流行性腮腺炎

流行性腮腺炎简称流腮，俗称痄腮。四季均有流行，以冬、春季常见。是儿童和青少年期常见的呼吸道传染病。它是由腮腺炎病毒引起的急性、全身性感染，以腮腺肿痛为主要特征，有时亦可累及其他唾液腺。常见的幷发症为病毒脑炎、睾丸炎、胰腺炎及卵巢炎。腮腺炎病毒属副黏液病毒科。病人是传染源，通过直接接触、飞沫、唾液的吸入为主要传播途径。接触病人后2～3周发病。流行性腮腺炎前驱症状较轻，主要表现为一侧或两侧以耳垂为中心，向前、后、下肿大，肿大的腮腺常呈半球形边缘不清，表面发热，有触痛。7至10天消退。本病为自限性疾病，目前尚缺乏特效药物，抗生素治疗无效。一般预后良好。

## 基本信息

别 称 痄腮、流腮

英文名称 epidemic parotitis

就诊科室 儿科、感染科

多发群体 儿童、青少年期

常见病因 由腮腺炎病毒感染所引起

常见症状 一侧或两侧耳垂下肿大，表面发热，咀嚼时疼痛

传染性 有

传播途径 飞沫的吸入是主要传播途径

## 病因

腮腺炎病毒属副黏液病毒科。病毒呈球形直径为100～200微米,孢膜上有神经氨酸酶血凝素及具有细胞融合作用的F蛋白。该病毒仅有一个血清型，因与副流感病毒有共同抗原，故有轻度交差反应。从患儿唾液、脑脊液、血、尿、脑组织及其他组织中均可分离出病毒。

## 临床表现

潜伏期8～30天，平均18天。起病大多较急，无前驱症状。有发热、畏寒、头痛、肌痛、咽痛、食欲不佳、恶心、呕吐、全身不适等，数小时腮腺肿痛，逐渐明显，体温可达39℃以上。

腮腺肿痛最具特征性。一般以耳垂为中心，向前、后、下发展，状如梨形，边缘不清；局部皮肤紧张，发亮但不发红，触之坚韧有弹性，有轻触痛，张口、咀嚼（尤其进酸性饮食）时刺激唾液分泌，导致疼痛加剧；通常一侧腮腺肿胀后1～4天累及对侧，双侧肿胀者约占75%。颌下腺或舌下腺也可同时被累及。10%～15%的患儿仅有颌下腺重大，舌下腺感染最少见。重症者腮腺周围组织高度水肿，使容貌变形，并可出现吞咽困难。腮腺管开口处早期可有红肿，挤压腮腺始终无脓性分泌物自开口处溢出。咽及软腭可有肿胀，扁桃体向中线移动。腮腺肿胀大多于3～5天到达高峰，7～10天逐渐消退而回复正常。腮腺肿大时体温升高多为中度发热，5天左右降至正常。病程10～14天。

## 检查

1.常规检查

白细胞计数正常或稍低，有肾炎并发症者可出现蛋白尿及红、白血细胞。

2.血清和尿淀粉酶测定

90%患者的血清淀粉酶有轻度和中度增高，有助诊断。淀粉酶增高程度往往与腮腺肿胀程度成正比。

3.血清学检查

补体结合实验或酶联免疫吸附试验检测补体结合抗体：即抗S和抗V抗体，抗S抗体可作为早期感染证据，6～12个月逐渐下降消失；抗V抗体在发病1个月达高峰，6个月后逐渐下降，2年后达低水平并持续存在。恢复期双份血清测定v抗体效价4倍以上升高，也可确诊。

4.病毒分离

早期患者可在唾液、尿、血、脑脊液中分离到病毒。

## 诊断

根据流行情况及接触史，以及腮腺肿大的特征，诊断并不困难。如遇不典型的可疑病例，可按上述实验室检查方法进一步明确诊断。

发热，畏寒，疲倦，食欲不振，1～2日后单侧或双侧非化脓性腮腺肿痛或其他唾液腺肿痛。吃酸性食物时胀痛更为明显。腮腺管口可见红肿。末梢血白细胞计数正常或稍低，后期淋巴细胞增加。发病前1～4周与腮腺炎病人有密切接触史。

## 鉴别诊断

1.化脓性腮腺炎

常为一侧腮腺局部红肿、压痛明显，晚期有波动感，挤压时有脓液自腮腺口流出，腮腺口位于第二磨齿相对的颊黏膜处。白细胞总数和中性粒细胞明显增高。

2.颈部及耳前淋巴结炎

肿大不以耳垂为中心，而是局限于颈部或耳前区，为核状体，较坚硬边缘清楚，压痛明显，表浅者活动。可发现与颈部或耳前区淋巴结相关的组织有炎症，如咽峡炎、耳部疮疖等。白细胞总数及中性粒细胞增高。

3.症状性腮腺肿大

在糖尿病、营养不良、慢性肝病中，应用某些药物如碘化物羟保泰松、异丙肾上腺素等可引起腮腺肿大，为对称性无痛感，触之较软，组织学检查主要为脂肪变性。

## 并发症

1.脑膜脑炎

腮腺炎病毒昰嗜神经组织病毒，脑膜脑炎是儿童时期最为常见的并发症，男孩较女孩多3～5倍。腮腺炎脑炎与其他原因引起的脑炎不易鉴别，以头痛、呕吐、颈项强直为常见症状，20%的患儿发生惊厥。脑脊液中白细胞总数正常或稍增高，以淋巴细胞为主。脑膜脑炎症状可能在腮腺肿大前或同时发生，也有腮腺肿后2周内出现。脑电图可有改变但无特异性。一般预后良好。个别脑炎病例也可留有后遗症。中国已有血清学证实的腮腺炎脑炎病例，自始至终无腮腺肿痛者。

2.睾丸炎

男性患儿最常见的并发症，青春发育期后的男性发病率14%～35%。早期症状常发生在腮腺肿大1周左右，突发高热、寒战、头疼、恶心、下腹疼痛、患侧睾丸胀痛伴剧烈触痛，阴囊临近皮肤水肿、发红也显著，鞘膜腔内可有黄色积液。病变大多侵犯一侧，1/3～1/2的病例发生不同程度的睾丸萎缩。由于病变常为单侧，即使双侧也仅部分曲精管受累故很少导致不育症。常伴发附睾炎。

3.卵巢炎

占青春期后女性患者的5%～7%。卵巢炎症状有发热、呕吐下腰部酸痛，下腹部轻按痛，月经周期失调，严重者可扪及肿大的卵巢伴压痛。迄今尚未见导致不育的报告。

4.胰腺炎

严重胰腺炎罕见，轻型及亚临床型较常见。表现为中上腹疼痛和触痛，伴呕吐、发热、腹胀、腹泻或便秘等。如不伴有腮腺肿大可误诊为胃肠炎。血中淀粉酶不宜作诊断依据，血清脂肪酶值超过1.5U/dl（正常为0.2～0.7U/dl）提示最近发生过胰腺炎。

5.其他

心肌炎、肾炎、肝炎、乳腺炎、甲状腺炎、血小板减少、关节炎等。眼的幷发症有角膜炎、泪腺炎、巩膜炎、虹膜睫状体炎视乳头炎。一般3周内恢复。

## 治疗

本病为自限性疾病，目前尚无抗腮腺炎特效药物，抗生素治疗无效。主要对症治疗，隔离患者使之卧床休息直至腮腺肿胀完全消退。注意口腔清洁，饮食以流质或软食为宜，避免酸性食物，保证液体摄入量。可用利巴韦林及中草药治疗，紫金锭或如意金黄散，用醋调后外敷。体温达38.5度以上可用解热镇痛药。并发脑膜脑炎者给予镇静、降颅压等药物。睾丸炎患儿疼痛时给解热镇痛药，局部冷敷用睾丸托，可用激素及抗生素。并发胰腺炎应禁食、补充能量注意水、电解质平衡。

## 预防

1.管理传染源

早期隔离患者直至腮腺肿胀完全消退。接触者一般检疫3周。

2.被动免疫

给予腮腺炎高价免疫球蛋白可有一定作用，但来源困难，不易推广。

3.自动免疫

生后14个月常规给予腮腺炎减毒活疫苗或麻疹、腮腺炎和风疹三联疫苗免疫效果好。免疫途径皮下注射，还可采用喷鼻或气雾吸入法，接种后可出现一过性发热，偶有在接种后1周发生腮腺炎者。