

风疹



风疹是由风疹病毒通过呼吸道和直接接触传播引起的急性病毒性传染病。在疫苗问世前，风疹呈世界性分布，1岁以下不易感染，发病年龄以5-9岁为主，是儿童常见的一个出疹性疾病，一年四季均可发病，以冬春季节为主，一般间隔3-5年，呈周期性流行。风疹最大的危害是母亲在怀孕早期特别是头三个月感染风疹，造成流产、死产和新生儿先天性风疹综合征。

病原

时间：2005-09-29 字体：大中小

风疹病毒属于披膜病毒科风疹病毒属，只有一个血清型。与其他披膜病毒未发现抗原交叉，风疹病毒表面有囊膜，直径50—70nm，单链，正链RNA，16KB RNA有感染性。风疹有3个重要的结构蛋白E₁、E₂和C蛋白，糖蛋白E₁和E₂位于包膜，E₁与风疹的血凝有关，又具有中和抗原作用，C是一种非糖化蛋白位于壳体。风疹病毒对热不稳定，对紫外线敏感，脂溶剂乙醚、氯仿可灭活风疹病毒。人类是风疹病毒的自然宿主，风疹通过呼吸道、尿液、鼻咽分泌物排出病毒。

临床表现

时间：2005-09-29 字体：大中小

潜伏期 10-23 天, 风疹传染性不如麻疹, 症状比麻疹轻。

(一) 典型的风疹：主要表现发热、出疹、淋巴结肿大和结膜炎，病程短。

本病的特点为小的淡红色斑丘疹，先面部而后颈部，再躯干后四肢，通常 24 小时全身疹子出齐，2 - 5 天疹退，不留色素。出疹严重者热度一般为 38℃左右，也有 39℃以上的风疹流行报告，疹退后热退，有耳后、枕部、颈下和颈部淋巴结肿大。风疹主要并发症：

1. 关节炎和关节痛：成年（青年）妇女中常见，疹退后出现，累及多个大小关节。

2. 脑炎：发病率约占风疹病例 1/5000，多在出疹后 1 - 7 天内发生，病程 5-21 天。发病急，症状重，突然头痛、发热、嗜睡、昏迷、颈强直，脑脊液中可查到风疹特异 IgM 抗体，及时治疗，大多预后良好，有报道病死率达到 20%。

3. 血小板减少紫癜

(二) 无皮疹型风疹 轻度发热，无出疹。

(三) 隐性感染 约占风疹感染 25 - 50%，成人比例更高。

(四) 先天性风疹综合征 (congenital rubella syndrome, CRS) 母亲在怀孕早期特别是头三个月感染风疹，病毒通过胎盘感染胎儿，造成流产、死产和新生儿一个或多个器官畸形。以先天性白内障、心脏畸形和耳聋等为典型特征，此外还有肝脾肿大，血小板减少紫癜，心肌炎和青光眼等统称为 CRS。CRS 患儿体重低，行为及运动能力低下，有些畸形出生时已很明显，但耳聋、智力低下、运动失常等在 1 岁或几岁之后才被发现。

预防措施

1. 健康教育 风疹显性和隐性感染对怀孕早期胎儿都有危害，重点预防孕妇特别是怀孕头 3 个月内感染。重点查育龄前妇女 IgG 抗体，阴性者给予风疹疫苗预防接种，接种 3 个月（或半年）后 IgG 抗体阳转者再怀孕。无疫苗接种史的孕妇应避免接触风疹，如发现孕妇接触风疹应尽快检查 IgG 抗体确定是否易感，如未出疹，4 周后复查 IgG 是否阳转，如 IgG 阴性则在潜伏期后查 IgM 抗体，以明确诊断。

2. 免疫接种 选用减毒风疹活疫苗，疫苗免疫的效果从强度与持久性都不如自然感染，有效免疫持续时间 5 - 8 年，疫苗需冷藏运输和储存。国际上有 8 株减毒活疫苗，其中 RA27/3 株有较好的免疫原性和较少的副反应，在国际上已广泛应用，并在各个国家实行不同的免疫策略。我国研制成功的风疹减毒活疫苗株 BRDII 的免疫原性和 RA27/3 株相似，我国现主要应用国产 BRDII 株和少部分进口 RA27/3 株。免疫抑制者和孕妇为疫苗禁忌证。