



◎儿科专科医生蔡梅华
Stellar Specialist Clinic绚丽雅大健康时尚专科诊所
stellarcells.com/ stellarclinic.my

接种疫苗 有效防范

从历史上看，主要的流行病大约每2至3年发生一次，而麻疹每年估计导致260万人死亡。自从1963年引入麻疹疫苗以来，麻疹死亡人数已大大锐减。2000年至2018年期间，麻疹疫苗接种预防了约2320万例死亡。2000年至2006年期间，全球麻疹死亡人数从75.5万下降到24.2万，下降了68%。

麻疹疫苗已经使用了近60年，它安全、有效，而且廉价。麻疹疫苗以单一形式或与风疹和腮腺炎疫苗（MMR）组合使用，同样安全有效，于1965年在美国开始进行大规模麻疹疫苗接种。在美国，已报告的病例数从疫苗接种前的每年300至400万下降到2000年彻底消除地方性麻疹。

做好防护 杜绝麻疹

基于各种典型的临床特征，在麻疹流行地区工作的医生，一般可以轻易诊断麻疹。尽管可以通过接种疫苗预防麻疹，但它仍然是全球幼儿死亡的主要原因之一。麻疹是由麻疹病毒引起的严重疾病，

接触麻疹病毒10至12天后，会持续发烧4至7天。在初始阶段，会有流鼻涕、咳嗽、眼睛发红、流泪、脸颊内侧出现小白斑（科普利克斑）等症状。3至4天后，通常在面部和上颈部出现皮疹。皮疹会持续3天，直至到达手脚。皮疹持续5至6天，然后消失，在皮肤上留下深色斑点。一般而言，皮疹在接触病毒后14天（范围为7至18天）发生。

因麻疹致死的病例多为并发症所致，死亡率可能高达10%，通常发生在5岁以下的儿童，或30岁以上的成年人。相关并发症包括严重腹泻和脱水、耳部感染、肺炎和脑炎（脑部炎症），以及终生残疾——永久性脑损伤、失明或听力丧失。营养不良的儿童中，尤其是维生素A缺乏症、免疫系统较弱的儿童，或细胞免疫力受损者（如HIV感染者、爱滋病患），麻疹病情更为严重。荷兰最近一项研究表明，麻疹可在感染后数月至数年内破坏患者的免疫记忆（免疫性健忘症），使幸存者容易受到其他可能致命的感染，如流感或严重腹泻。

麻疹是世界上传染性高强的疾病之

一，远远超过伊波拉、结核和流感。被感染者讲话、咳嗽或打喷嚏时，病毒会从鼻子、嘴巴和喉咙的飞沫通过空气传播。一旦有人感染病毒，旁人（不分年龄）若没有做好防护措施，十之八九也会受到感染。该病毒可在空气中或在受感染的表面上保持活跃并具有传染性，长达2小时。从皮疹发作前4天到皮疹爆发后4天期间，感染者具备传染性。

麻疹可导致流行病，造成死亡，尤其针对年幼、营养不良和未接种疫苗的儿童。在消除了麻疹的国家中，来自其他国家的进口病例仍然是不容忽视的传染源。直到今天，尚无针对麻疹的特殊治疗方法。

通过提供良好的营养，充足的水分以及纠正脱水和电解质失衡的情况，给予支持护理可减少麻疹的严重并发症。抗生素则用于治疗眼、耳感染和肺炎。所有患有麻疹的儿童应间隔24小时接受2剂维生素A补充剂，这有助于在麻疹期间恢复维生素A的水平。即使营养良好的儿童也是如此，可预防眼睛受损和失明。值得一提的是，补充维生素A已显示出可减少因麻疹导致的死亡。



母体抗体随时间下降 接受MMR应趁早

马来西亚的MMR覆盖率一直低于95%，而近年，麻疹病例也有所增加。2019年的麻疹爆发就导致15名瓜拉岛土著丧生。

在马来西亚，麻疹常规疫苗接种始于1982年，是国家疫苗接种计划的一部分，对象为满9个月大的婴幼儿。到1996年，马来西亚的疫苗覆盖率为86.1%。国内麻疹爆发主要发生在从邻国来到沙巴的移民家庭孩子中，他们多数没有接种疫苗并且营养不良。2000年，马来西亚半岛麻疹再次流行，促使国家免疫计划对1岁和7岁的儿童进行2剂MMR。加强剂量是为了抵抗免疫力下降而引起的疫苗失败。

自2017年8月起，马来西亚儿童的MMR注射期为9个月和12个月，好为年幼儿童提供更早的保护。有越来越多的证据表明，接受MMR需要趁早。婴幼儿通常在出生后的最初几个月，就通过母亲在孕期经胎盘转移的抗体来预防麻疹。这些母源抗体的存在会对麻疹疫苗接种后的血清转化产生负面影响。据信，这种保护作用会在婴幼儿6至9个月大时下降，从而增加感染风险。不幸的是，我们还看到了3至4个月大婴幼儿被感染的案例。

加拿大最近的一项研究表明，在消除麻疹的婴儿中，这种保护作用比过去在消除麻疹之前的寿命更短。92%的3个月大婴儿和100%的6个月大婴儿中，母体抗体水平不再具有保护作用。早期的欧洲研究还发现，免疫力会在生命的最初几个月迅速下降。

预告 · 来临的3月，《抗癌》即将登场。