

## · 病例报告 ·

## 老年水痘一例分析

池云 孙丙虎 陈亚玲 胡志亮

南京中医药大学附属南京医院(南京市第二医院)感染病科,南京 210003

通信作者:胡志亮,Email: huzhiliangseu@163.com

【关键词】水痘;老年;水痘-带状疱疹病毒

基金项目:南京市卫生科技发展专项资金项目(ZKX21037)

DOI:10.3760/cma.j.cn331340-20230919-00049

患者,男,69岁。因“皮肤水疱疹3d”于2021年10月25日就诊于南京中医药大学附属南京医院(南京市第二医院)皮肤科。患者3d前无发热情况下出现皮肤斑丘疹,皮疹逐渐增多并伴有明显瘙痒,初步诊断:过敏性皮炎,个别斑丘疹转变为水疱疹,经感染科会诊水痘不能排除收治。患者否认水痘病史,否认水痘或带状疱疹患者接触史,无药物、食物过敏史。10年前有舌癌病史,行手术切除并化疗。

入院查体:体温36.4℃,脉搏80次/min,呼吸20次/min,血压125/75 mmHg(1 mmHg=0.133 kPa)。神志清晰,精神欠佳,回答切题,体查合作,全身较多红色斑丘疹,个别水疱疹,壁薄透明,伴红晕,未见脓疱疹,无结痂,皮疹以头面、躯干多见,四肢少。口腔未见溃疡,余查体未见异常。入院诊断:病毒性水痘,疑似水痘。

入院检测:白细胞 $4.09 \times 10^9/L$ ,中性粒细胞59.00%,嗜酸性粒细胞6.10%,单核细胞10.30%,血红蛋白128 g/L,血小板 $85 \times 10^9/L$ ;C反应蛋白4.94 mg/L,降钙素原0.204 ng/mL,血沉7 mm/h,CD4<sup>+</sup>T细胞389个/ $\mu L$ ,CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>T细胞2.22,外周血生化未见明显异常。检测水痘-带状疱疹病毒核酸DNA定量18 000拷贝/mL,带状疱疹病毒IgM及IgG均阳性,单纯疱疹病毒II型核酸阴性,单纯疱疹病毒I型核酸阴性。

入院治疗及转归:予阿昔洛韦抗病毒、调节免疫及补液等对症支持治疗,患者皮疹稍增多,随后斑丘疹转淡,少量水疱疹结痂(见图1),2021年11月2日,患者病情平稳,予出院,出院前复查水痘-带状疱疹病毒核酸DNA定量,转为阴性。

## 讨 论

水痘是一种儿童期常见的急性、高度传染性疾病,由水痘-带状疱疹病毒引起。典型临床表现为发热、乏力并全身出现皮疹,呈向心性分布,大部分为水疱疹。水痘主要发生



A

B

注:A为背部的皮疹情况;B为胸腹部的皮疹情况

图1 患者入院后的水痘感染情况

在<15岁群体,20岁以后发病者亦可见,40岁以后的患者数量呈断崖式下降<sup>[1-2]</sup>,60岁年龄段人群水痘抗体阳性率达100%<sup>[3]</sup>,罕见发病。我国自2005年开始接种2剂水痘疫苗,对水痘的预防作用较高,促使感染人群年龄后移<sup>[4]</sup>,成人所占比例逐渐增高,但50岁以上水痘患者依旧罕见<sup>[5]</sup>。本文患者为69岁男性,社会活动广泛,流行病学史难以明确,在不发热情况下出现皮肤较密集红色斑丘疹,并伴有瘙痒,临床初期不会考虑水痘诊断,容易出现误诊。之后皮疹形态转变,出现个别水疱疹,才疑诊水痘。

本文患者高龄感染水痘病毒并发病,考虑因素有:既往无水痘病史,未接种水痘疫苗,对水痘带状疱疹病毒缺乏特异免疫力;有舌癌病史,入院检测提示患者免疫力偏低,这些因素导致患者是水痘-带状疱疹病毒的易感者。既往缺乏病原学检测,水痘的诊断主要依赖于临床医师对水痘临床特点的充分认知,对于症状不典型水痘患者,尤其是成年患者,临

床误诊不少见<sup>[6-7]</sup>。随着检测手段的发展,水痘-带状疱疹病毒的核酸及抗体检测已应用于临床,为临床表现不典型水痘的诊断提供有力依据,值得推广。

综上所述,对于水痘病史的老年患者,尤其有基础疾病、免疫力低下者,虽然皮疹表现可能不典型,但仍需要谨慎鉴别诊断,可以采用水痘核酸检测为作为诊断依据。

**利益冲突** 所有作者均声明不存在利益冲突

**作者贡献声明** 池云、胡志亮:论文撰写;孙丙虎、陈亚玲:数据搜集、研究设计

#### 参 考 文 献

- [1] 安淑一,吴伟,付荣华,等.辽宁省 2006—2021 年水痘流行病学分析与预测[J].中国热带医学, 2023, 23(4): 399-403. DOI: 10.13604/j.cnki.46-1064/r.2023.04.15.
- [2] 李爱华,赵丹,温小菁,等. 2019—2021 年北京市水痘流行情况及基因特征分析[J]. 中华预防医学杂志, 2022, 56(8): 1118-1122. DOI: 10.3760/cma.j.cn112150-20220514-00479.
- [3] 周珺,李健雄,施勇,等.2017 年江西省部分地区健康人群血清水痘-带状疱疹病毒 IgG 抗体水平调查[J]. 实验与检验医学, 2018, 36(6): 1000-1003.
- [4] 赵金华,龙江,赵建海,等.2010—2020 年青海省水痘流行特征分析及时空动态研究[J].现代预防医学, 2022, 49(15): 2700-2703. DOI:10.20043/j.cnki.MPM.202109312.
- [5] 黄晓萍,袁卫珍,施展,等.2006—2017 年南京市浦口区水痘流行病学特征[J].江苏预防医学, 2022, 33(5): 569-571. DOI: 10.13668/j.issn.1006-9070.2022.05.023.
- [6] 徐国海. 水痘 34 例误诊分析[J]. 国际流行病学传染病学杂志, 2013, 40(2):144. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-4149.2013.02.022.
- [7] 郭晓楠,郑雯,彭琳琳. 三维皮肤 CT 纠正 16 例水痘误诊及中西医结合治疗[J]. 中国现代医生, 2021, 59(7): 103-106.

(收稿日期:2023-09-19)

## 欢迎订阅

# 2024 年《国际流行病学传染病学杂志》