

宜城市人民医院收治传染病疾病谱分析

张俊荣

【摘要】 目的 了解宜城市近年来传染病疾病谱的变化特点。**方法** 采用分类资料描述性方法回顾分析宜城市人民医院感染科近6年住院患者传染病疾病谱的概况。**结果** 本院收治传染病主要以乙类传染病为主,无甲类传染病,因近两年手足口病暴发流行致丙类传染病明显增加。乙型肝炎、肺结核仍为主要病种,近两年手足口病、麻疹及流行性腮腺炎等小儿传染病呈暴发流行,麻疹低月龄患儿及成人发病增多;原来的多发病如肾综合征出血热、流行性乙型脑炎逐渐减少。另外,AIDS、狂犬病呈低流行状态。**结论** 近年本地区传染病疾病谱发生了一些变化,有了新的特点。

【关键词】 传染病;疾病谱;构成比

Analysis of infectious diseases spectrum of the People's Hospital of Yicheng

ZHANG Jun-rong. Department of Infectious Diseases, The People's Hospital of Yicheng, Yicheng 441400, China

Corresponding author: ZHANG Jun-rong, Email: junr. z@ qq. com

【Abstract】 Objective To investigate the characteristics changes of infectious diseases spectrum of Yicheng in recent years. **Methods** Retrospective analysis by describing grouped data of infectious diseases spectrum of the general situation in recent 6 years in the People's Hospital of Yicheng. **Results** Most diseases were category B infectious diseases, none category A infectious diseases were found. And category C infectious diseases were significantly increased because of the epidemic outbreak of hand-foot-mouth disease. Hepatitis B and pulmonary tuberculosis remain the major diseases. Children infectious diseases such as hand-foot-mouth disease, measles, mumps outbreak in recent years. Measles increased in month-old children and some adults. The customary frequent diseases such as hemorrhagic fever with renal syndrome and epidemic encephalitis B decreased gradually. AIDS, rabies were in low epidemic condition. **Conclusions** A few changes of infectious diseases spectrum occurred in this district recent 6 years, which has new features.

【Key words】 Infectious diseases; Disease spectrum; Constituent ratio

近两年传染病出现了新的流行特点,加强这方面的研究对防治传染病流行有重要意义。本研究回顾分析宜城市人民医院感染科住院患者传染病疾病谱,部分反映了宜城地区传染病流行状况,为制定传染病防治对策提供了科学依据。现将其疾病谱分析如下。

资料与方法

一、资料来源

湖北省宜城市人民医院感染科 2004 年 1 月至 2009 年 12 月共收治传染病患者的 3165 例,根据 2004 年 12 月施行的《中华人民共和国传染病防治法》及《卫生部关于将手足口病纳入法定传染病管理的通知》规定符合法定传染病的有 3109 例,包括乙类传染病 2633 例,丙类传染病 476 例,其他传染病 56 例。出院诊断均符合相关传染病的诊断标准^[1,2]。

二、统计学分析

采用分类资料描述性方法。将收集的资料采用 Microsoft Excel 软件进行录入和数据分析。

结 果

一、收治传染病构成比

累计分析 2004 至 2009 年收治传染病的构成,见表 1。分析 2004 至 2006 年住院病例数,前 5 位依次为乙型肝炎(46.20%)、肺结核(27.39%)、肾综合征出血热(12.10%)、急性细菌性痢疾(4.74%)和流行性腮腺炎(4.17%)。2007 至 2009 年前 5 位依次为乙型肝炎(35.89%)、肺结核(22.97%)、手足口病(16.68%)、麻疹(7.57%)和肾综合征出血热(6.08%)。

前 3 年和近 3 年传染病构成比较分析结果显示,因近两年手足口病大流行,肠道传染病由 6.21% 升至 19.72%;因近两年麻疹、流行性腮腺炎和水痘流行及肺结核发病增加,呼吸道传染病由 34.26% 升至 37.07%;血液传播性疾病从 47.02% 降至 36.82%,但仍为主要疾病构成,其中乙型肝炎仍为最主要传染病;其他传染病由 12.51% 降至 6.39%,见图 1。

二、主要病种分析

1. 乙型肝炎:住院患者中乙型肝炎占首位,以成年人居多,>12 岁者 1247 例,约占 98.8%,进展为肝硬化者 399 例,约占 31.6%,见图 2。

2. 结核病:结核病呈逐年上升趋势,其中肺结核患者 732 例,约占 93.7%,见图 3。

3. 手足口病:近两年手足口病呈暴发流行。其中男童多于女童,年龄最小者 3 月,最大者 9 岁。其中小于 3 岁患儿 263 例,占 81.2%,重症病例 1 例,见图 4。

4. 麻疹:麻疹在近两年出现流行趋势,共收治 135 例,占近 6 年总和的 86%。其中 <8 月患儿 25 例,占 15.9%。成人麻疹 20 例,占 12.7%,见图 5。

5. 流行性腮腺炎:2004 年有 1 次流行,其后呈低水平散发,但近两年再次流

行。并发胰腺炎者约 20 例,见图 6。

表 1 近 6 年本院收治传染病疾病谱

疾病	2004 至 2009 年		2004 至 2006 年		2007 至 2009 年	
	病例数(n)	构成比(%)	病例数(n)	构成比(%)	病例数(n)	构成比(%)
血液传播疾病	1290	40.76	575	47.02	715	36.82
乙型肝炎	1262	39.87	565	46.20	697	35.89
丙型肝炎	16	0.51	8	0.65	8	0.41
艾滋病	12	0.38	2	0.16	10	0.52
呼吸道传播疾病	1139	35.99	419	34.26	720	37.07
结核病	781	24.68	335	27.39	446	22.97
麻疹	157	4.96	10	0.82	147	7.57
流行性腮腺炎	141	4.45	51	4.17	90	4.63
水痘	55	1.74	21	1.72	34	1.75
猩红热	3	0.09	2	0.16	1	0.05
流行性脑脊髓膜炎	2	0.06	0	0.00	2	0.10
肠道传播疾病	459	14.50	76	6.21	383	19.72
甲型肝炎	8	0.25	5	0.41	3	0.15
戊型肝炎	40	1.26	8	0.65	32	1.65
手足口病	325	10.27	1	0.08	324	16.68
伤寒	9	0.28	0	0.00	9	0.46
急性细菌性痢疾	67	2.12	58	4.74	9	0.46
其他感染性腹泻	10	0.32	4	0.33	6	0.31
虫媒传播及其他传染病	277	8.75	153	12.51	124	6.39
流行性乙型脑炎	3	0.09	0	0.00	3	0.15
疟疾	2	0.06	1	0.08	1	0.05
肾综合征出血热	266	8.40	148	12.10	118	6.08
狂犬病	5	0.16	4	0.33	1	0.05
猫抓病	1	0.03	0	0.00	1	0.05
合计	3165	100.00	1223	100.00	1942	100.00

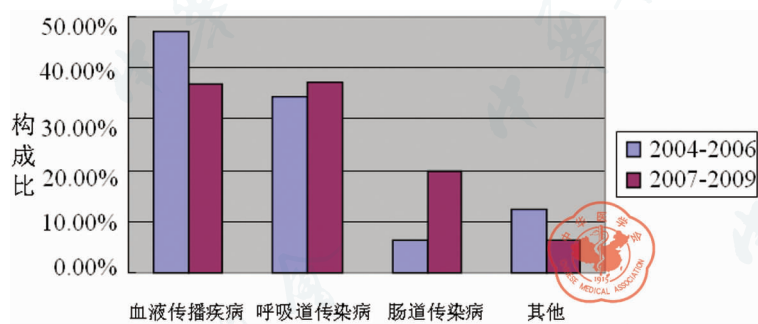


图 1 前 3 年和近 3 年传染病构成比比较

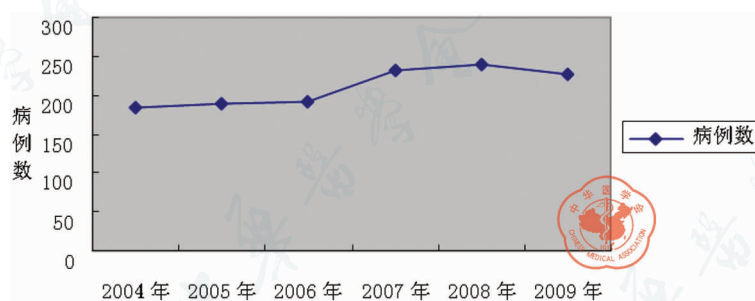


图2 2004至2009年乙型肝炎收治病例数

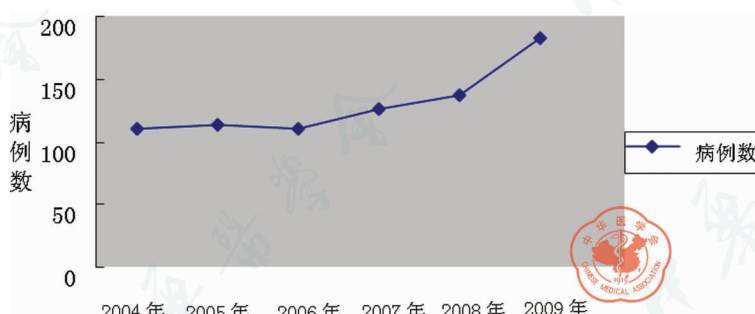


图3 2004至2009年结核病收治病例数

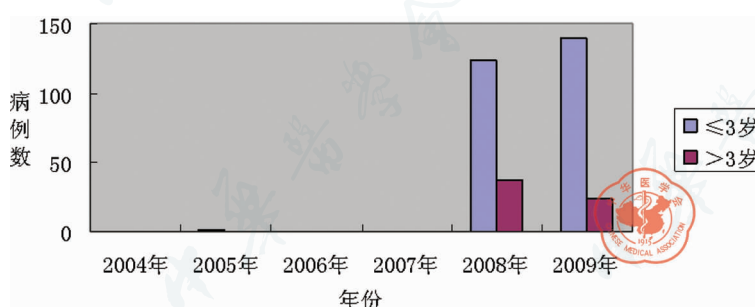


图4 2004年至2009年手足口病收治情况

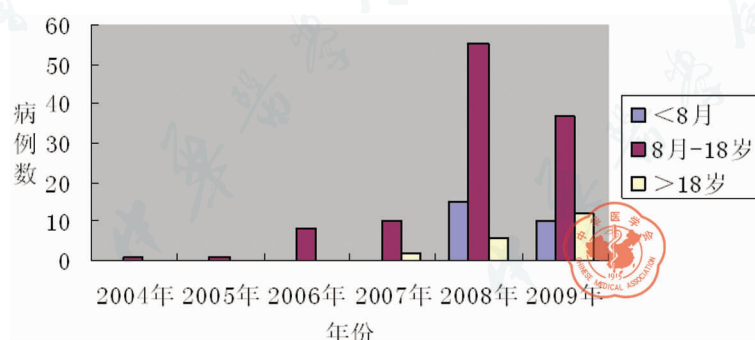


图5 2004至2009年麻疹收治情况

5. 肾综合征出血热:肾综合征出血热是本科室常见病之一,近年一直呈低水平流行,多以轻型为主。

6. AIDS:本地区为 AIDS 低流行区,但近年发病数有所上升,主要为输血感染。

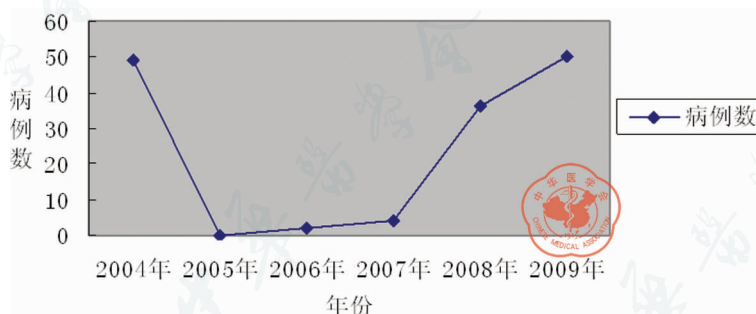


图6 2004至2009年流行性腮腺炎收治情况

讨 论

宜城市位于湖北省西北部,地处汉江沿岸。本科室是宜城地区传染病惟一定点收治单位,故可部分代表本地区传染病流行概况。

本科室收治所有患者中,以乙型肝炎患者肝炎为主。自1992年乙肝疫苗推广应用后,儿童乙型肝炎病毒感染明显减少,但成人患者数下降较为缓慢,且近3年有上升趋势,其主要原因是原有HBV感染人群基数巨大^[3],抗病毒治疗疗程长、费用高及HBV耐药限制了抗病毒治疗在基层医院的有效长期使用。其次,本地区自2007年起逐步实行新型农村合作医疗及城镇居民医疗保险,患者住院意愿增加。

我国是全球22个结核病高负担国家之一,近年结核病发病率呈逐年上升趋势,结核耐药问题越来越严峻,已成为重大公共卫生问题和社会问题^[4]。本地区近年结核病发病亦呈逐年上升趋势,与全国流行趋势一致。病源以农村患者为主,外出务工人员感染肺结核比例也增多。因多种原因所致不合理和不规范治疗,不断产生复治和耐药病例。应提高督导短程化疗(DOTS)实施质量,加强对流动人口监测。结核病发病多为成人,但卡介苗对成人肺结核的保护效率很低,新型结核病疫苗尚在研制之中^[5]。本地区尚未发现AIDS合并肺结核病例。

肾综合征出血热是本地区常见病种,是本科室3大主要病种之一,2003年在农村普遍接种出血热疫苗以后,发病率和病死率均有所减少。分析本组病例发病高峰的季节性不明显,一年四季均有发病。多以轻型及不典型表现为主,与国内相关报道结果一致^[6]。

近两年出现麻疹大流行,多为小于8个月龄患儿。与国内研究结果相似^[7,8],其原因可能为母亲从未感染过麻疹,婴儿未能从母体获得相应免疫力;或者出生时胎传抗体不高,出生后抗体迅速下降,大多数婴儿到6个月龄时抗体水平已不具备保护作用^[9]。因此考虑是否将麻疹疫苗初次免疫时间提前。成人麻疹发病增加,可能与幼年漏种或幼儿接种疫苗产生的抗体水平下降有关^[8,10],有报道30~35岁患者组阳性率仅为83.08%^[11],考虑成人期尤其育龄妇女是否应再加强免疫一次。部分麻疹患儿曾接种过疫苗,提示可能存在病毒变异。本组病例临床特点说明应加强对麻疹的再认识,加强病毒学与新疫苗的研究,调整计划

免疫程序和方法,有效控制直至消灭麻疹。目前,强化免疫工作已展开^[12]。

手足口病自2008年安徽阜阳发生暴发疫情以来,已在全国大范围流行,全球亦有很多国家和地区暴发或流行,病死率很高,已成为全球性重要公共卫生问题,加强手足口病的监测,加大对病毒遗传、变异及病毒与宿主之间的关系等基础性研究,研制有效疫苗,早日控制其流行^[13]。本地区手足口病常年呈低发病状态,但近两年出现大流行,与全国流行形势一致。我国于2008年5月2日将本病纳入丙类法定传染病报告与管理,将有助于对其监测和控制。

对于流行性腮腺炎,1岁以下婴儿存在母体胎传抗体,发病极少^[14],有研究认为应对1岁儿童作腮腺炎减毒活疫苗免费接种。根据小学和幼儿园儿童高发,可考虑在入托和小学入学时进行腮腺炎疫苗复种^[15]。

随着社会卫生条件的改善、人们卫生习惯的改变及生活质量的提高,感染性腹泻的发病率下降,加之部分患者仅在门诊治疗,故感染性腹泻患者较少住院。

本地区动物源性传染病以肾综合征出血热为主,严重急性呼吸综合征(severe acute respiratory syndrome, SARS)、高致病性禽流感均无发病。狂犬病、猫抓病呈散发,但近年人们养宠物犬数量逐渐增多,因犬检疫与接种疫苗等预防措施执行不力及狂犬病的高病死率,狂犬病将来可能成为感染科医师面临的重要问题。可借鉴美国对狂犬病的预防策略^[16],并加强对犬等动物的检疫与预防免疫,加强高危人群的预防接种。

本地区为AIDS低发区,主要为输血后感染。但流动人口的增加及不安全性行为仍是传播隐患,应加强对高危人群健康教育和行为干预,现有患者应给予更广泛的关注和积极治疗。但单纯依靠社会干预的方法可能较难长久,研制安全有效的HIV疫苗保护健康人群,用治疗性疫苗配合抗HIV药物治疗HIV感染者才是彻底征服AIDS的根本出路^[17,18]。

戊型肝炎多见于老年人群,尤其是黄疸重、住院周期长的患者。应加强卫生宣教,该疫苗正在研制。

由于相关疫苗的广泛接种,乙型脑炎、流行性脑炎等疾病近年较少发生。

随着SARS、AIDS等新发传染病的出现,结核、手足口病等经典传染病卷土重来,原有的传染病疾病谱发生了很大变化。虽然,近年我国在公共卫生及传染病研究领域加大了投入,但传染病防治工作任重而道远,需时刻警惕严重传染病及重大公共卫生事件的发生。基础、临床、防控多部门应加强协作,保证各项疾病防治规划落实到位,提高传染病综合防治水平和能力。

参 考 文 献

- 1 马亦林. 传染病学. 4版. 上海:上海科学技术出版社,2005.
- 2 中华人民共和国卫生部.《手足口病预防控制指南(2009版)》. <http://61.49.18.65/publicfiles///business/cmsresources/WSB/cmsrdocument/doc4510.doc>
- 3 中华医学会肝病学会、感染病学分会. 慢性乙型肝炎防治指南. 实用肝脏病杂志,2006,9(1):8-18.
- 4 王陇德. 中国结核病控制现状及展望. 中华结核和呼吸杂志,2006,29(8):505-506.

- 5 祝秉东,王洪海. 结核疫苗研究的历史与现状. 中华结核和呼吸杂志,2007,30(5):378-384.
- 6 兰英华,李用国. 黑龙江省肾综合征出血热临床特点变化. 中华传染病杂志,2008,26(2):114-116.
- 7 杨智宏,王晓红,朱启镛. 上海地区2005年儿童麻疹临床流行病学特征分析. 中华传染病杂志,2007,25(1):25-28.
- 8 姚玲娣. 麻疹发病年龄与免疫接种探讨. 现代预防医学,2009,36(13):2528-2529.
- 9 王联君,孙丽英,姜忠林,等. 小月龄婴儿麻疹发病控制对策探讨. 中华流行病学杂志,2001,22(1):49-50.
- 10 陈小华,许洁,臧国庆. 成人麻疹112例流行病学和临床特征. 中华传染病杂志,2006,24(3):183-185.
- 11 吴美华,薛慈玲,庞红. 上海市长宁区健康人群麻疹抗体水平监测. 上海预防医学,2005,17(3):132.
- 12 中华人民共和国卫生部. 2010~2012年全国消除麻疹行动方案[EB/OL]. [2009-7-12]. <http://www.moh.gov.cn/public-files/business/htmlfiles/mohjbyfkj/s3581/201007/48185.htm>.
- 13 孙军玲,张静. 手足口病流行病学研究进展. 中华流行病学杂志,2009,30(9):973-976.
- 14 马亦林主编. 传染病学. 4版. 上海:上海科学技术出版社,2005:144-150.
- 15 刘芳,芮德丽. 北京市朝阳区1999年流行性腮腺炎流行病学分析. 中华流行病学杂志,2001,22(2):157.
- 16 许华斌,汪兴太,庄辉. 美国狂犬病的预防策略与挑战. 中华流行病学杂志,2009,30(10):1081-1083.
- 17 张宏梁,肖宏. 人类免疫缺陷病毒疫苗研究进展. 中华传染病杂志,2006,24(4):281-284.
- 18 刘佳,高峰,鲁凤民,等. HIV/AIDS全球流行现状. 传染病信息,2006,19(5):228-232.

(收稿日期:2010-09-29)

(本文编辑:孙荣华)

张俊荣. 宜城市人民医院收治传染病疾病谱分析[J/CD]. 中华实验和临床感染病杂志:电子版,2011,5(1):60-66.