

2011年临沂市河东区狂犬病监测结果分析

李学斌

【摘要】 目的 分析本市河东区2011年狂犬病监测资料,为预防和控制狂犬病提供一定的科学依据。**方法** 根据《全国狂犬病监测方案(试行)》收集全区狂犬病监测资料并进行流行病学分析。**结果** 2011年本市共报告狂犬病例1例。被动物致伤到狂犬病暴露处置门诊就诊者合计3971例,其中男性2471例,15岁以下者1190例;5~8月份就诊者1809例;暴露部位为上肢者占52.08%,下肢占31.98%;Ⅱ、Ⅲ级暴露者占92.24%,就诊前伤口自行处理者占13.25%,未处理者占5.29%,狂犬病疫苗全程接种率为94.31%,Ⅲ级暴露者抗狂犬病血清/免疫球蛋白伤注射率为14.27%。被犬致伤者占88.57%,全区犬密度为7.71只/100人,犬免疫率为27.67%,猫密度约占犬密度1/2,免疫率较犬低。**结论** 犬和猫密度高、兽用狂犬病疫苗接种率低,群众防范意识差及暴露后未能得到规范处理是目前狂犬病高发的主要相关因素。加强犬和猫的“管、免、灭”措施,做好大众宣传教育,规范暴露后处置,是遏制狂犬病高发行之有效的措施。

【关键词】 狂犬病;监测;分析

The rabies monitoring results in hedong district of Linyi city in 2011 LI Xue-bin. Hedong district Center for Disease Control and Prevention, Linyi 276034, China
Corresponding author: LI Xue-bin, Email: hdqfyk@163.com

【Abstract】 Objective To analyze the rabies monitoring data of hedong district during 2011 and provide scientific basis for the prevention and control of rabies. **Methods** The rabies monitoring data throughout the region were collected according to the programme for the monitoring of national rabies (for trial implementation) and epidemiological analysis was undertaken. **Results** Only one local rabies case was reported in 2011. Total of 3971 cases injured by animals were reported in the rabies clinics record, including 2471 male cases and 1190 children cases under 15 years old. There were 1809 cases who received medical examination from May to August. The rate of the upper and lower limb exposed were 52.08% and 31.98%, respectively. The rate of exposure grade Ⅱ and Ⅲ was 92.24%. Total of 13.25% patients received pre-treatment and 5.29% patients were unhandled on their own wounds. The whole rabies vaccine inoculation rate was 94.31% and the anti-rabies serum or immunoglobulin injection rate was 14.27% in the exposed grade Ⅲ group. About 88.57% patients were injured by dogs. The density of dogs was 7.71 per 100 person and the immunization rate was 27.67% throughout the region, but the density of cats was only about half of the dog. **Conclusions** The high density, low veterinary vaccination rates, poor guard consciousness and failed normative process after exposure are all the main related factors of rabies currently. Strengthening the management, immunization and killing of sick dog and cat, promoting public propaganda and specification of rabies post-exposure treatment are effective measures to prevent the high rabies incidence.

【Key words】 Rabies; Monitoring; Analysis;

狂犬病是由狂犬病病毒引起的人畜共患的烈性传染病,几乎可以感染所有的温血动物,人多由携带狂犬病病毒的犬和猫等动物咬伤、抓伤而感染,不论动物和人类,一旦发病,病死率几乎达100%^[1]。

2005年,临沂市被列为全国狂犬病监测点之一,河东区按照《全国狂犬病监测方案(试行)》要求,开展狂犬病病例、暴露后人群预防处置(伤口处置、主动/被动免疫)和狂犬病宿主动物(密度、免疫率等)监测工作,分析以上资料为探讨河东区狂犬病流行特点、发病因素及防控对策提供依据。为做好今后狂犬病防控工作,现对2011年临沂市河东区狂犬病各项监测资料进行分析,报道如下。

DOI:10.3877/cma.j.issn.1674-1358.2012.03.016

作者单位:276034 临沂市,山东省临沂市河东区疾病预防控制中心防疫科

通讯作者:李学斌,Email:hdqfyk@163.com

资料和方法

一、资料来源

病例资料来源于本区疾病预防控制中心狂犬病流行病学个案调查表和法定传染病疫情报告。狂犬病暴露人群资料来自河东区 12 处医疗卫生机构狂犬病暴露处置门诊的登记册和处置情况汇总表, 登记册及汇总表均由山东省疾病预防控制中心统一印发。宿主动物监测资料来自本区畜牧部门。

二、有关标准

狂犬病、狂犬病暴露者诊断依据《全国狂犬病监测方案(试行)》^[2], 狂犬病暴露分级依照 2009 年卫生部印发的《狂犬病暴露后处置工作规范(修订)》^[3]: 接触或者喂养动物, 或者完好的皮肤被舔为 I 级; 裸露的皮肤被轻咬, 或者无出血的轻微抓伤、擦伤为 II 级; 单处或者多处贯穿性皮肤咬伤或者抓伤, 或者破损皮肤被舔, 或者开放性伤口、黏膜被污染为 III 级。

结 果

一、发病情况

河东区全年报告 1 例狂犬病例, 患者男性, 54 岁, 河东区汤河乡村民。2011 年 3 月份, 患者被自家犬咬伤手部, 为 III 级暴露, 当时患者在家仅进行冲洗, 未及时注射狂犬病疫苗及抗狂犬病血清/免疫球蛋白。5 月 17 日患者因吞咽困难、呕吐、恐水、怕风、流涎、出汗、烦躁就诊, 临床诊断为“狂犬病”, 5 月 20 日该病例死亡。经调查, 患者有养犬嗜好, 家中养犬多只, 犬只均未注射兽用狂犬病疫苗。

二、暴露后处置情况

1. 暴露者的基本情况: 2011 年, 本市河东区因

被动物致伤到狂犬病暴露就诊者合计 3971 例。其中, 男性 2471 例, 女性 1500 例, 男女比例为 1.65:1; 15 岁以下者 1190 例, 15~29 岁者 665 例, 30~44 岁者 787 例, 45~59 岁者 756 例, 60 岁以上者 573 例; 学龄前儿童 559 例, 学生 666 例, 工人 787 例, 农民 1506 例, 职员 213 例, 家务和待业 61 例, 其他职业 179 例。

2. 就诊时间: 3971 例就诊者中, 1~12 月份就诊的分别为 226、298、194、345、459、396、493、461、387、273、203 和 236 例。5~8 月份合计 1809 例, 占 45.56%。

3. 地区分布: 3971 例患者分布于农村 2831 例, 占 71.29%; 城镇 1140 例, 占 28.71%。

4. 致伤动物: 3971 例患者中, 犬致伤者 3517 例, 占 88.57%; 猫致伤者 388 例, 占 9.77%; 狐狸、貂、鼠等动物致伤者 66 例, 占 1.66%。

5. 暴露及处置情况: 3971 例患者中, 暴露部位为上肢的 2068 例, 占 52.08%; 下肢 1270 例, 占 31.98%; 头面部 313 例, 占 7.88%; 躯干 203 例, 占 5.11%; 多部位暴露 117 例, 占 2.95%。暴露后伤害程度为 I 级者 308 例, 占 7.76%; II 级者 2423 例, 占 61.02%; III 级者 1240 例, 占 31.23%。伤口处理、疫苗接种及抗狂犬病血清/免疫球蛋白注射情况, 见表 1。

三、宿主动物监测情况

全区调查犬和猫 48 488 只, 犬和猫分别占 70.79% 和 29.21%; 注射兽用狂犬病疫苗有 12 197 只, 免疫率为 25.15%; 农村犬和猫密度高于城镇, 城镇犬和猫免疫率高于农村。犬和猫密度、免疫情况, 详见表 2。

表 1 2011 年临沂市河东区狂犬病门诊暴露人群处置情况 [例(%)]

暴露分级	例数	伤口自行处理	伤口门诊处理	伤口未处理	疫苗接种	全程疫苗接种	被动免疫制剂使用
I	308	25(8.12)	179(58.12)	114(37.01)	213(69.16)	191(62.01)	0(0)
II	2423	416(17.17)	2243(92.57)	89(3.67)	2371(97.85)	2336(96.41)	19(0.78)
III	1240	85(6.85)	1226(98.87)	7(0.56)	1237(99.76)	1218(98.23)	177(14.27)
合计	3971	526(13.25)	3648(91.87)	210(5.29)	3821(96.22)	3745(94.31)	196(4.94)

表 2 2011 年临沂市河东区狂犬病宿主调查情况

地区	人口数 (万)	犬			猫		
		只数	密度(只/100 人)	免疫率[例(%)]	只数	密度(只/100 人)	免疫率[例(%)]
农村	34.2393	30 970	9.05	7371(23.80)	12 533	3.66	1807(14.42)
城区	10.2748	3354	3.26	2128(63.45)	1631	1.59	891(54.63)
合计	44.5141	34 324	7.71	94992(7.67)	2698	3.18	2698(7.71)

讨 论

狂犬病是当前发展中国家重要的公共卫生问题之一,引发人狂犬病发生和流行的根本原因是动物狂犬病,狂犬病监测资料表明在我国人狂犬病的主要传染源是犬^[4]。2011年临沂市河东区监测结果显示,全区犬密度达7.71只/100人,犬免疫率远低于世界卫生组织提倡的70%~80%的覆盖率^[5],未能形成有效的免疫屏障。因此,不能从根本上杜绝狂犬病的发生。农村地区较之城镇,犬密度更高且免疫率更低,这与71.29%暴露者主要出现在农村的疫情特点相符^[6]。猫密度约占犬密度的1/2,免疫率比犬更低,而猫伤人后传染狂犬病的病例屡有报道^[7-8],因此猫致狂犬病的预防也应引起足够的重视。犬和猫暴露是中国目前动物暴露导致狂犬病的主要形式^[9-10],今后狂犬病防治重点要放在农村,要探讨有效的防控措施,加强犬和猫管理、降低犬和猫密度,提高犬和猫兽用狂犬病疫苗免疫率、减少犬和猫等动物致伤对于狂犬病的预防具有重要意义。

暴露人群中男性多于女性,这与男性户外活动频繁,同犬接触机会多,易于暴露等因素有关^[11];15岁以下少年儿童占29.97%,可能与此年龄组人群比较胆大、好动、喜欢与动物玩耍,缺乏自我防护意识有关,提示该人群是狂犬病预防的重点人群。狂犬病暴露者每月均有发生,每年自5月份开始明显上升,7月份达到高峰,然后逐渐下降,5~8月份形成明显的高峰平台,这与天气炎热,人们衣着较少,易为动物所伤,犬只处于发情阶段、活动频繁、易激惹、攻击性增加等因素有关^[12-14]。本研究资料显示狂犬病暴露部位以上肢为主,与国内相关报道一致^[12,15-16],暴露程度主要为Ⅱ级,其次为Ⅲ级。暴露后就诊者中,就诊前自行处置伤口者仅占13.25%,且有部分伤后未采取任何处理者,说明群众对该病防治意识不强,处理知识不足。疫苗接种率及全程接种率虽然较高,但暴露者尤其是Ⅲ级暴露者抗狂犬病血清/免疫球蛋白注射率很低,这与其费用高、暴露者对其了解较少及存在侥幸心理等因素有关。本区全年共发生狂犬病例1例,该病例暴露后未采取有效处置措施,由此也说明及时并规范的进行伤口处理、疫苗接种和被动免疫制剂注射的重要性。

狂犬病防控是一项长期的社会性工作,控制并彻底消除狂犬病必须坚持多部门合作,齐抓共管,建立狂犬病防控工作的长效机制^[17];而加强犬猫等狂犬病宿主动物的“管、免、灭”,提高群众防范意识和防治知识,规范医疗机构暴露后人群伤口的处置,提高暴露者疫苗接种率及被动免疫制剂注射率仍是狂犬病防治的重要举措。

参 考 文 献

- 1 彭文伟. 传染病学. 6版. 北京:人民卫生出版社. 2005:69.
- 2 中国疾病预防控制中心. 全国狂犬病监测方案(试行). 2005. http://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/kqb/kqbjc/200508/t20050810_24178.htm.
- 3 中国疾病预防控制中心. 狂犬病暴露预防处置工作规范(2009年版). 2009. http://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/kqb/jszl_2201/200912/t20091221_24177.htm.
- 4 唐青. 控制犬狂犬病是消除我国人间狂犬病的关键. 中华实验和临床病毒学杂志,2010,24(2):81.
- 5 孙立梅, 吴文峰, 许桂峰, 等. 138例狂犬病潜伏期特点及其影响因素研究. 实用预防医学,2006,13(3):563-564.
- 6 刘波, 殷文武, 莫兆军, 等. 2004-2006年全国狂犬病监测分析. 疾病监测,2007,22(10):654-658.
- 7 王史远, 徐建人. 2例家猫咬伤致狂犬病调查分析. 中国预防医学杂志,2005,6(2):154.
- 8 朱体文. 临沂市狂犬病流行状况及防控对策分析. 中国热带医学,2006,6(6):999-1000.
- 9 冯志明, 林光旭. 布吉镇1129例犬伤流行病学调查分析. 预防医学情报杂志,2002,18(4):335.
- 10 唐家琪. 自然疫源性传染病. 北京:科学技术出版社. 2005:368-371.
- 11 张之论, 王显军, 武勇慧. 狂犬病——全球不容忽视的公共卫生问题. 中华流行病学杂志,2004,25(1):89.
- 12 刘佃亮, 石增丽. 2008年临沂市河东区狂犬病暴露人群资料分析. 预防医学论坛,2009,15(9):891-892.
- 13 栗萧. 1876例狂犬病病例暴露状况及处置分析. 中国热带医学,2008,8(6):983-984.
- 14 张绿洲. 动物伤害人群监测分析及防控措施. 中国伤残医学,2011,19(3):31-33.
- 15 田伟华, 王家庆, 程慧, 等. 2005年福田区疾控中心门诊2552例动物咬伤病例分析. 疾病控制杂志,2007,11(2):218-219.
- 16 刘丽华, 罗洁, 韦芳妮, 等. 柳州市33685例动物致伤流行病学资料分析. 预防医学论坛,2008,14(6):561-562.
- 17 罗明, 张茂林, 涂长春. 我国狂犬病流行状况分析及防治对策. 中国人兽共患病杂志,2005,21(2):188-190.

(收稿日期:2012-02-02)

(本文编辑:孙荣华)