

文章编号:1004-9231(2013)02-0081-02

· 感染病防治 ·

2005—2011 年上海市长宁区病毒性肝炎疫情分析

庄建林, 李颖, 袁祖英, 卫鹭 (上海市长宁区疾病预防控制中心, 上海 200051)

病毒性肝炎具有较强的传染性, 是对人类健康危害最为严重的传染病之一。由于不同型别的病毒性肝炎传播途径、防控措施存在较大的区别, 且随着疫苗的使用、生活方式等的改变, 病毒性肝炎的流行病学特征发生变化。为了掌握我区病毒性肝炎的流行病学特征, 为科学防控提供依据, 现将我区 2005 年正式实施网络直报以来的病毒性肝炎疫情分析如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源

疫情资料来源于长宁区 2005—2011 年法定传染病年度报表、疫情汇编资料及专报数据, 人口学资料来源于长宁区统计局。

1.2 统计分析

运用描述性流行病学方法, 采用 Excel 2003 和 SPSS 13.0 软件进行统计分析, 统计指标包括 2005—2011 年各型肝炎的发病率, 病原中各型肝炎病毒构成比, 各个街道发病率, 各年龄段发病率等。

2 结果

2.1 发病概况

长宁区病毒性肝炎的发病率总体处于稳步下降趋势, 发病率最高为 2005 年 (56.58/10 万), 2007 起出现明显的下降, 最低为 2011 年 (9.24/10 万)。死亡率则变化不大, 2005—2010 年均均有 1~2 例死亡病例报告, 2011 年无死亡病例报告 (图 1)。

2.2 病原分型特征

2005—2011 年报告的 1 194 例病毒性肝炎病例

作者简介: 庄建林 (1982—), 男, 主治医师, 硕士。

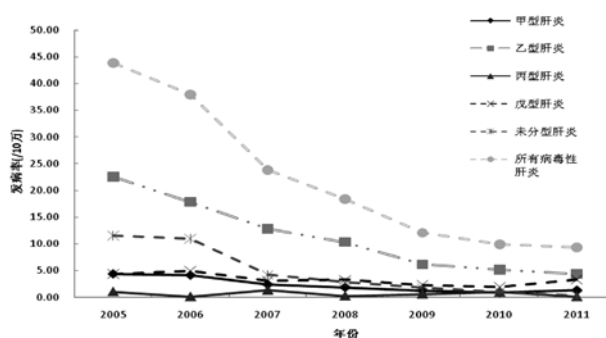


图 1 2005—2011 年长宁区病毒性肝炎发病率 (10 万)

中, 有 947 例进行了病原学分型, 分型率为 79.44%。未分型率有明显的下降, 2005 年和 2006 年未分型率分别为 26.28% 和 28.77%, 至 2010 年和 2011 年, 均下降至 10.00% 以下, 分别为 9.76% 和 2.60%。

从图 2 可以看出, 乙肝病毒 (HBV) 仍是当前主要的病原, 所占比例为 46.75%~56.03%。甲肝病毒 (HAV) 所占比例相对固定, 在 10.00% 左右。丙型肝炎病毒 (HCV) 所占比例变化较大, 2006 年仅占 0.35%, 而 2010 年的比例则达到 9.76%。戊型肝炎病毒 (HEV) 的比例有逐年上升的趋势, 2005 年为 9.97%, 2011 年高达 35.06%。

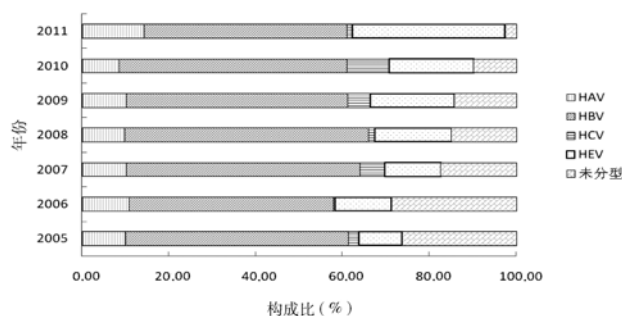


图 2 2005—2011 年病毒性肝炎病原分型构成比 (%)

[5] 赵艳秋, 赵秀萍, 曹小平, 等. 396 名暗娼艾滋病性病高危行为及感染率调查 [J]. 上海预防医学, 2010, 22 (3): 137-141.

[6] 徐俊杰, 谷静, 朵林, 等. 开远市嫖客人 HIV/STD 相关高危行为的流行病学调查 [J]. 中国艾滋病性病, 2008, 14

(2): 130-132.

[7] 虞建锋, 潘秋芬, 王克洲. 慈溪市暗娼和嫖客安全套使用情况及其影响因素的研究 [J]. 中国预防医学杂志, 2007, 8 (1): 61-63.

(收稿日期: 2012-08-20)

2.3 流行特征

2.3.1 时间分布 全年 12 月均有发病,各个月的发病数差异不大,未发现有明显的发病高峰。

2.3.2 空间分布 从患者的空间分布来看,2005—2011 年,长宁区下辖 10 个街道均有病毒性肝炎病例发生。其中新泾街道年平均发病率最高(54.80/10 万),其次是北新泾街道(35.72/10 万),发病率最低的是华阳街道(17.17/10 万)。

2.3.3 人群分布 从患者的年龄段分布来看,各个年龄段均有发病,但以青壮年为主。患者的平均年龄为(45.24±17.29)岁,最高为 90 岁,为 1 例戊型肝炎患者;最小为 4 月龄,为 1 例丙型肝炎患者。历年平均发病率最高的年龄段是 50~60 岁以及 30~40 岁年龄组,分别为 43.55/10 万和 42.61/10 万,10 岁以下组发病率最低,为 1.17/10 万。患者男女比例为 1.72:1。从职业特征来看,排序前 3 的依次是离退休人员(25.58%)、干部职员(16.28%)、工人(11.91%)。

3 讨论

病毒性肝炎一直是我国传染病疾病谱中十分重要的疾病。随着甲肝、乙肝疫苗的广泛使用,目前病毒性肝炎的流行病学特征已经开始出现明显的变化。2005 年以来,我区病毒性肝炎的年发病率呈现逐年下降趋势,这和整个上海市的趋势一致^[1]。

随着病毒性肝炎网络传报工作的逐步规范,未分型率出现了明显的下降,目前稳定控制在 10% 以下。从病原谱来看,乙型肝炎仍是当前的主要病原体,且发病主要集中在成人,10 岁以下年龄段未发现乙型肝炎病例,7 年间学生中报告的乙型肝炎病例仅有 12 例。与此类似,北京市 0~4 岁组的乙型肝炎发病率由 1990 年(新生儿普种乙型肝炎疫苗前)的 20.50/10 万降至 2001 年(新生儿普种乙型肝炎疫苗后)的 0.40/10 万;15 岁以下儿童的 HBsAg 阳性率已由 1992 年的 3.00% 降至 2006 年的 0.40%^[2]。值得注

意的是,目前新发的乙型肝炎患者大部分都是成人,而成人中尚未进行乙肝疫苗普种和补种,因此,在以后的工作中,将加强这部分人群中乙肝疫苗接种的教育和推广,从而降低该年龄段的发病率。

甲型肝炎的发病比例在 7 年中一直维持在 10.00%,但由于总体发病率的下降,当前甲型肝炎的发病人数也出现了明显的下降。研究资料显示,中国正在向中度或低度流行地区转变,人群血清抗 HAV 阳性率正在下降^[3]。

以粪口途径传播的另外一种病毒性肝炎—戊型肝炎的发病则呈现相反的趋势,患者比例出现明显上升。中国传染病疫情报告表明,自 2003 年以来,我国戊型肝炎发病呈上升趋势,2009 年共报告 20 275 例,较 2008 年增加 8.89%,其中死亡 24 例。戊型肝炎在急性病毒性肝炎中所占的比例已从 2003 年的 8.85% 上升为 2009 年的 31.62%。这一报道和我区的监测结果一致^[4]。

结合当前病毒性肝炎的流行病学特征,我区将进一步落实肝炎监测点和肝炎门诊的开设工作,加强血制品管理,防止医源性传播;加强对餐饮业,服务业的卫生监督管理及饮用水、食品卫生的监督、监测工作;做好病毒性肝炎的健康教育、防治宣传工作,特别是在成人中加强乙型肝炎疫苗接种的宣传和推广。

4 参考文献

- [1] 王晔,李燕婷.上海市 2004 至 2008 年乙型肝炎流行病学特征分析[J]. 诊断学理论与实践,2009,5(2):152-154.
- [2] 庄辉.乙型肝炎流行病学研究进展[J]. 中国医学前沿杂志(电子版),2009,1(2):18-24.
- [3] Barzaga BN. Hepatitis A shifting epidemiology in South-East Asia and China[J]. Vaccine. 2000,18(S):61-64.
- [4] 付红伟,朱永红,庄辉.我国戊型肝炎流行病学研究进展[J]. 中国病毒病杂志,2011,1(1):67-70.

(收稿日期:2012-08-21)