

丽水市 2004—2013 年猩红热流行特征分析

李羽敏, 付仁仙, 董升草 (浙江省丽水市疾病预防控制中心, 浙江 丽水 323000)

近年来,中国猩红热报告病例明显增加,中国澳门、中国香港等地区相继出现猩红热爆发疫情,且出现死亡病例^[1]。丽水市地处浙江省西南部,属温热带气候,猩红热病例较多,近年来有升高的趋势。为了解本地猩红热流行规律,并提供防控依据,我们对丽水市 2004—2013 年网络报告猩红热数据进行分析。

1 资料与方法

1.1 资料来源

猩红热疫情资料来自“中国疾病预防控制中心信息系统”,人口资料来自当地统计局统计年鉴。

1.2 方法

采用描述性流行病学方法对丽水市猩红热疫情资料进行分析。

2 结果

2.1 流行概况

2004—2013 年丽水市共报告猩红热 346 例,年均发病率为 1.50/10 万,无死亡病例报告。2004 年丽水市猩红热发病率呈较低水平,2006—2008 年发病增高,2009 年又下降至较低水平,而至 2011 年后猩红热疫情再次呈上升趋势。见表 1。

2.2 流行特征

2.2.1 地区分布 莲都区历年发病率均超过丽水市

平均发病率(1.50/10 万);庆元县 2008—2013 年每年报告发病率均超过丽水市历年平均发病率。从报告发病率覆盖县来看,2004—2013 年,全市仅遂昌县没有病例报告;年报告发病率相对较高的 2006 年和 2011 年当年报告发病覆盖县从 3 个县(市、区)扩大至 6 个县(市、区)。

2.2.2 时间分布 猩红热病例全年均有散发,呈双峰型分布,主要集中在 4—6 月和 11 月—次年 1 月,见图 1。

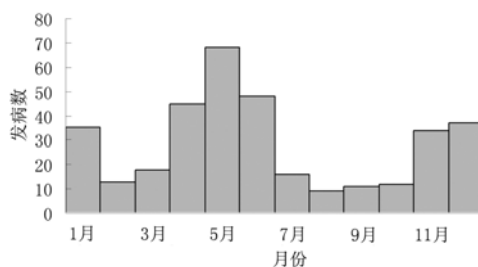


图 1 丽水市 2004—2013 年猩红热时间分布

2.2.3 年龄分布 2004—2013 年报告的猩红热病例中,最小 6 月,最大 49 岁。发病高峰主要集中在 3~8 岁组,共报告 289 例,占 83.53%;9~14 岁 57 例,占 16.47%。见图 2。

2.2.4 性别分布 2004—2012 年报告的猩红热病例中,男性 205 例,发病率为 1.90/10 万;女性 114 例,发病率为 1.15/10 万;性别比为 1.70:1。见表 2。

表 1 丽水市 2004—2013 年各县(市、区)猩红热报告发病率(/10 万)

地区	2004 年	2005 年	2006 年	2007 年	2008 年	2009 年	2010 年	2011 年	2012 年	2013 年	年均发病率
莲都区	2.41	4.59	10.72	9.98	11.84	1.77	4.24	7.53	3.52	3.10	5.89
青田县	0.00	0.26	0.52	0.77	0.00	0.25	0.24	0.30	2.07	0.89	0.49
缙云县	0.00	0.78	0.26	0.00	0.00	0.00	0.00	0.28	0.00	0.00	0.13
遂昌县	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
松阳县	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.08	0.54	0.00	0.19
云和县	0.00	0.00	2.74	0.90	2.67	0.88	0.00	3.58	9.77	0.00	2.06
庆元县	0.00	1.03	3.59	0.50	2.47	3.89	2.40	3.53	7.63	6.94	2.95
景宁县	0.56	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.92	0.00	0.13
龙泉市	0.00	0.00	0.38	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.04
合计	0.40	0.91	2.14	1.73	2.11	0.66	0.89	2.22	2.20	1.27	1.50

作者简介:李羽敏(1977—),女,主管医师,学士。

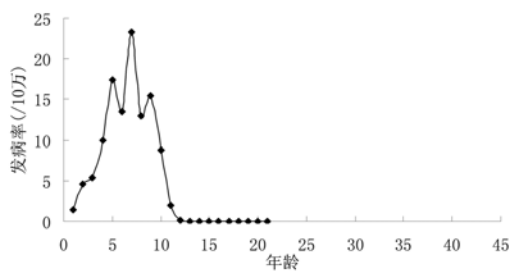


图2 丽水市2004—2013年猩红热年龄分布

表2 丽水市猩红热发病性别比及发病率(/10万)

年份	男性		女性		性别比
	发病数	发病率	发病数	发病率	
2004	6	0.46	4	0.34	1.50:1
2005	16	1.35	7	0.64	2.29:1
2006	34	2.86	20	1.80	1.70:1
2007	28	2.31	16	1.42	1.75:1
2008	35	2.85	19	1.66	1.84:1
2009	12	0.97	5	0.43	2.40:1
2010	12	0.96	11	0.93	1.09:1
2011	31	2.85	16	1.56	1.94:1
2012	31	2.84	16	1.54	1.94:1
2013	13	1.19	14	1.36	0.93:1
合计	218	1.90	128	1.15	1.70:1

2.2.5 职业分布 主要分布:学生141例,占40.75%;幼托儿童125例,占36.13%;散居儿童76例,占21.97%;农民2例、教师 and 家务人员各1例。

3 讨论

调查发现,2004—2013年丽水市猩红热发病率为0.40/10万~2.22/10万,属于自然流行阶段,年均发病率为1.50/10万,低于舟山市、金华市^[2]和宁波市^[3],高于湖州市、嘉兴市、衢州市^[2]。不同年份发病率显示,丽水市2006年和2011年的发病率较高,与宁波市^[3]一致。2011年起疫情上升,2012年波动不大,提示丽水市猩红热疫情处于上升期。资料显示,猩红热发病周期在全球各地有不同的区别,智利为4~5年^[4],北京则无明显的周期性^[5],提示猩红热的发病规律可能受当地卫生、气候等因素影响而表现不一致,为掌握本地猩红热流行规律需持续开展猩红热监测。

本研究提示,丽水市猩红热发病人群以幼托儿童和学生为主,且以3~8岁组为发病高峰。可能与幼儿园、学校等场所人群拥挤、空气流通不畅、该年龄段

生长发育特点有关^[2,6]。男性发病率高于女性,可能与男性较女性活跃,活动范围较广,频度较多而增加了感染机会。分析发现,丽水市猩红热发病时间主要集中在4—6月和11月—次年1月,呈双峰型,与学生在校时间基本一致^[7];另外也似乎与丽水的气候相关,丽水市春夏初时连续阴雨天较多,秋末冬初受冷空气影响,日照时数减少、冷暖交替容易诱发呼吸道疾病。近年来亦有学校爆发疫情发生^[6],尽管丽水市目前没有监测到学校爆发疫情,但监测提示学生是本病高发人群,加之学校人口密度大、接触机会多,因此不能放松警惕,应加强托幼机构和学校的监测。各疾病控制机构应加强对托幼机构和学校的指导,落实晨检、晚检和因病缺课追踪制度,发现有聚集性病例时及时报告,及早采取措施并控制疫情。

从2004—2013年丽水市猩红热监测资料来看,所有病例都是临床诊断病例,多数病例均是由县级以上综合性医院报告的。随着抗生素的早期使用^[3],典型的猩红热病例越来越少,轻症病例不易发现。目前我市大多数医疗机构未开展猩红热病原学监测,给监测工作带来了挑战。我们认为有必要开展重点地区猩红热病原学监测和流行病学监测,为科学防控猩红热疫情提供有利依据。

4 参考文献

- [1]李雷雷,蒋希宏,隋霞,等. 中国2005—2011年猩红热疫情流行病学分析[J]. 中国公共卫生,2012,28(6):826-827.
- [2]李连红,余昭,方琼珊,等. 2007—2011年浙江省猩红热流行病学分析[J]. 中国预防医学杂志,2013,14(3):194-196.
- [3]王爱红,易波,申涛,等. 2004—2011年浙江省宁波市猩红热流行特征分析[J]. 疾病监测,2012,27(9):698-701.
- [4]杨芬,钟豪杰,洪腾,等. 广东省1950—2011年猩红热发病趋势变化及流行特征分析[J]. 华南预防医学,2013,39(1):1-5.
- [5]沈艳辉,王全意,吴疆,等. 北京市1949—2006年猩红热流行特征分析[J]. 海峡预防医学杂志,2008,14(2):30-31.
- [6]高玉芝,张立芹. 一起农村中学猩红热爆发疫情调查[J]. 中国学校卫生,2010(9):1150-1151.
- [7]林政,吴秀玲,吕元聪. 2002—2006年广西猩红热流行病学分析[J]. 应用预防医学,2008,14(1):14-16.

(收稿日期:2013-12-13)