

文章编号:1004-9231(2011)12-0615-03

· 卫生监督与管理 ·

上海世博会期间黄浦区学校因病缺课信息系统的应用

陈健 (上海黄浦区疾病预防控制中心, 上海 200011)

学校是人口相对密集的地方,容易发生传染病的爆发流行。据统计,我国70.00%以上的突发公共卫生事件发生在学校,80.00%以上的学校突发事件为传染病流行事件^[1]。2010年上海世博会期间,为做好学校的公共卫生安全保障,有效防控各类疾病,黄浦区根据《上海市学校因病缺课缺勤监测方案》的要求,自2010年5月5日起,全区各类学校应用“上海市学校因病缺课缺勤网络直报系统”,上报学生因病缺课症状、疾病和伤害信息。我们对世博期间该系统收集的数据进行了初步分析。

1 资料与方法

1.1 监测信息收集方法

学校建立学生晨检、因病缺课病因追查与登记制度。由学校卫生保健人员负责收集各班级学生晨检和因病缺课信息,并做好核实登记,每天15点前登陆“上海市学校因病缺课缺勤网络直报系统”,将当日学生因病缺课信息输入并上传。其中缺课原因按照症状和疾病大类中统一的三级菜单选择性填报。

1.2 监测统计指标

监测指标包括发热($\geq 38^{\circ}\text{C}$)、咳嗽、鼻塞、流涕、咽喉痛、呕吐、腹泻、结膜红肿和皮疹等。

1.3 突发公共卫生事件的反应

根据卫生部和教育部联合制定的《学校和托幼机构传染病疫情报告工作规范》的要求,按照中国疾病预防控制中心突发公共卫生事件的标准,学校在短期内发生聚集性病例、传染病疫情、严重病例及其他异常情况及时报告,区疾病预防控制中心根据对事件的严重程度判断开展调查和处置。

1.4 统计方法

将上海世博期间(5月、6月、9月、10月)黄浦区各级各类学校因病缺课网络直报信息系统原始数据导入Excel系统进行分析。

2 结果

2.1 因病缺课信息上报情况

世博期间黄浦区共有44所学校使用“上海市学校因病缺课缺勤网络直报系统”上报每日学生因病缺课信息,应上报天数为78 d,总及时上报率为83.99%,其中5月、6月、9月和10月份学校及时上报率分别为89.82%、

76.83%、82.9%和86.9%,共收集到缺课信息10 624条,但26.11%的数据为重复上报,实际缺课信息为7 850条,其中新发4 531例,发生率为122.01‰。

2.2 因病缺课率情况

世博期间上报学生因病缺课共计6 690.5人天数,总因病缺课率为2.28‰,因病缺课学生男女比为1.10:1。不同类别学校学生因病缺课率小学最高,其次是初中、职校,高中最低。不同月份学生因病缺课率以5月份最高,其次是9月、10月,而6月由于学生参加期末考试,缺课率最低(表1)。

表1 黄浦区各类学校每月学生因病缺课率(‰)

学校	5月	6月	9月	10月	合计
小学	3.09	2.11	2.24	2.47	2.46
初中	2.45	0.98	3.54	2.83	2.41
高中	2.02	1.05	2.19	2.03	1.87
职校	2.90	2.05	2.05	1.80	2.19
合计	2.64	1.58	2.56	2.33	2.28

2.3 常规监测症状发生情况

世博期间学生因病缺课常规监测症状中以发热发生率最高,为42.87‰,其次是上呼吸道症状,主要是咽喉痛、咳嗽、流涕和鼻塞,发生率分别是10.07‰、8.37‰、7.62‰和6.68‰。从各月份比较来看,9月份常规症状发生率最高,其次是5月和10月,6月最低;每月症状发生顺序多以发热和上呼吸道症状居前,9月份腹泻和结膜红肿有靠前趋势(表2)。各类学校常规监测症状发生率比较,也以发热和上呼吸道症状居前5位,但小学皮疹和职校腹泻发生居第3位。男女生常规监测症状发生率比较,男生高于女生(表3)。

表2 黄浦区每月学生因病缺课症状监测指标发生率(‰)

症状	5月	6月	9月	10月	合计
发热	9.67	5.72	15.72	11.44	42.87
咳嗽	2.79	1.91	1.96	1.70	8.37
鼻塞	2.29	0.97	1.59	1.78	6.68
流涕	2.21	1.34	1.94	2.10	7.62
咽喉痛	3.15	1.76	2.60	2.50	10.07
呕吐	0.74	0.28	0.82	0.42	2.29
腹泻	2.05	1.14	1.96	1.14	6.33
结膜红肿	0.16	0.23	1.83	0.40	2.64
皮疹	1.08	0.74	0.16	0.61	2.59
合计	24.13	14.08	28.59	22.09	89.46

作者简介:陈健(1977—),女,主管医师,硕士在读。

表3 黄浦区各类学校学生因病缺课症状监测指标发生率(%)

症状	小学			初中			高中			职校		
	男	女	合计	男	女	合计	男	女	合计	男	女	合计
发热	71.10	60.99	60.99	46.61	34.71	38.48	24.40	32.81	29.47	24.92	36.72	35.48
咳嗽	8.50	11.07	9.69	7.24	7.29	7.26	5.47	5.97	5.73	7.54	12.68	10.50
鼻塞	5.83	4.86	5.38	10.51	11.12	10.80	8.64	8.95	8.80	0.60	0.89	0.77
流涕	4.50	2.53	3.59	10.34	11.70	10.98	5.47	6.78	6.15	8.75	10.90	9.99
咽喉痛	7.00	4.66	5.92	7.75	4.99	6.44	8.35	10.85	9.64	24.14	19.58	21.52
呕吐	2.33	4.08	3.14	2.93	2.30	2.63	1.73	1.36	1.54	2.11	0.67	1.28
腹泻	3.17	2.72	2.96	7.24	5.56	6.44	6.34	5.15	5.73	14.79	9.12	11.53
结膜红肿	3.33	1.55	2.51	5.34	2.69	4.08	3.74	1.08	2.37	0.91	1.11	1.02
皮疹	7.50	6.41	7.00	0.86	0.96	0.91	0.86	1.08	0.98	0.00	0.22	0.13
合计	187.94	98.87	101.17	167.13	81.32	88.04	145.16	74.02	70.39	217.26	91.90	92.21

2.4 传染病爆发疫情上报情况

世博期间共接报学校传染病疫情7起,其中5起为水痘疫情,2起为急性出血性结膜炎疫情。经过调查核实,水痘的发病时间集中在5月、6月和10月,急性出血性结膜炎则集中在9月,这与学校因病缺课网络直报中显示的传染病发病分布基本一致(表4)。与每月学生因

病缺课症状监测指标发生率比较,5月皮疹发生率为4个月中最高,传染病发病中水痘和手足口病也为最多;9月结膜红肿发病率为4个月中最高,急性出血性结膜炎发病例数也最多,传染病相关症状发生频率与传染病发病分布基本一致。

表4 黄浦区每月学生主要传染病病例分布情况

疾病	5月		6月		9月		10月	
	病例数	构成比(%)	病例数	构成比(%)	病例数	构成比(%)	病例数	构成比(%)
流感	10	4.29	1	0.50	1	0.76	4	3.08
流行性腮腺炎	10	4.29	16	8.00	8	6.11	0	0.00
手足口病	14	6.01	12	6.00	0	0.00	0	0.00
水痘	199	85.41	171	85.50	74	56.49	122	93.84
急性出血性结膜炎	0	0.00	0	0.00	48	36.64	4	3.08
合计	233	100.00	200	100.00	131	100.00	130	100.00

3 讨论

近年来随着学校突发公共卫生事件的不断出现,以症状和疾病监测相结合的学校因病缺课监测网络直报信息系统的运用,基本掌握了各类传染病及相关症状指标在本区学校的流行规律及基线水平。症状监测和传染病疫情的及时报告对于早期发现学校传染病疫情,及早采取有效控制措施,降低发病率,稳定教学秩序具有至关重要的作用^[2]。但目前学校因病缺课监测网络直报信息系统尚处于发展初期,对于症状重叠病例的处理、预警功能的设定等问题,需要更多实践和经验总结,不断完善和改进。通过上海世博期间对该网络直报系统的应用和各项信息数据分析,我们有几点建议:

3.1 提高学校因病缺课信息系统中上报质量

世博期间学校及时上报率不高而且不稳定,影响数据分析结果,卫生部门与教育部门良好的沟通与合作是改进工作的关键。卫生部门应制定合理的质量控制措施,及时发现信息上报中的漏报、误报和瞒报等情况,定期与教育部门进行沟通,同时督促学校改进工作,确保监测和上报数据的可靠性。数据整理时发现有26.11%的重复上报数据,以及一些年龄与年级不符的情况,建议系统开发部门可以设置逻辑纠错功能,提高上报信息的正

确性。对于同一患者同时具有两个或多个症候群(如同时出现咳嗽与呕吐症状,发热呼吸道症候群、发热出疹症候群)时,一般仅将该患者归入最典型的一类症候群中^[3],避免症状重叠。

3.2 针对性地指导学校开展传染病防控

从监测结果来看,小学生因病缺课率和缺课原因发生率均高于中学生,与多数报道一致^[3]。这与小学生免疫能力不如中学生有关;也与中学生学习任务重,考试压力大,生病时一般不轻易请假有关。男生因病缺课率高于女生,这与其他报道一致^[4]。可能与男生户外活动较多,易感性高有关。因此,在防控工作中,小学生要增强体质锻炼,提高防病能力;男生要更注重个人卫生习惯的培养,提升自我保护意识;针对不同季节,开展呼吸道传染病或肠道传染病的健康教育,采取教室开窗通风或消毒等防控措施。

3.3 合理分析异常信号并及时作出反应

数据分析结果显示,传染病相关症状发生频率与传染病发病分布基本一致,如果卫生部门将当前数据与期望的正常水平进行比较,当前数据超过期望值则判定为异常。此时采取响应措施,包括监测数据的分析与核实、密切关注其发展态势、结合其他途径的监测资料进行综

文章编号:1004-9231(2011)12-0617-02

· 感染病防治 ·

舟山市外来婚嫁女艾滋病 KAP 调查

刘红¹, 陈军伟²

(1. 浙江省舟山市中医骨伤联合医院, 浙江 舟山 316000; 2. 浙江省舟山市定海区疾病预防控制中心, 浙江 舟山 316000)

在我国, 艾滋病疫情地区分布差异大, 云南、河南、广西、新疆、广东和四川 6 省累计报告的艾滋病病毒(HIV)感染者和病人占全球累计报告数的 80.5%^[1]。从艾滋病高发省份过来的外嫁女, 是艾滋病可能的高危人群。而我市已有多起家庭内聚集性疫情出现, 且外来婚嫁女也曾检出 HIV 阳性者。因此, 我们对舟山市外来婚嫁女对艾滋病的知识、态度和行为(KAP)进行调查, 为制定相应策略措施提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象

根据民政局提供的“1998 年以来从云南、河南、广西、新疆、广东和四川 6 省来我市的外来婚嫁女”底数, 以全市 45 个乡镇(街道)为总体, 整群抽取 7 个乡镇(街道)的外来婚嫁女 536 人进行问卷调查, 收回有效问卷 518 份, 并采集对象血液样本进行 HIV 检测。

1.2 方法

调查问卷参考有关的艾滋病防治文献, 并经预试验完善后形成。调查者由经过培训、具有一定性病/艾滋病知识的志愿者和性病艾滋病预防控制工作者组成。

所有数据由 Epi Data 3.1 软件录入, 采用 SPSS 13.0 软件进行统计分析。

作者简介: 刘红(1972—), 女, 主治医师。

合分析、展开现场调查等, 对于监测结果明显异常的信号或重点关注的监测内容, 立即采取响应措施, 而对于一般的异常结果往往仅保持密切关注^[5], 将为应对学校突发公共卫生事件赢得宝贵的时间。

3.4 缺课症状与疾病相关因素综合监测

以急性传染病疫情为例, 一般而言, 大多数患者都会经历潜伏期、前驱期、症状明显期和恢复期 4 个阶段。前驱期症状多为非特异性, 患病学生请病假休息或到药店购买非处方药, 学校因病缺课和药店销售情况的数据就可能检出异常。虽然这些现象和症状是非特异性的, 但是他们的发生频率可能在一段时间内迅速增加, 或在某一区域内高度集中, 即表现为时间上或空间上的聚集性^[6]。如能综合分析, 将对学校突发公共卫生事件的应对起到积极作用。

2 结果

2.1 一般情况

518 名外来婚嫁女中, 年龄主要集中在 25~35 岁, 占 74.90% (388/518); 省份以云南和广西为主, 分别占 38.03% (197/518)、30.69% (159/518); 文化程度以小学和初中为主, 占 76.25% (395/518)。

血液检出并确认 HIV 阳性 2 例, 检出率为 0.37%。

2.2 艾滋病传播途径认知

对艾滋病主要传播途径的认知情况良好, 但在非传播途径和与自身利害关系不大的防治知识的了解上认识模糊。见表 1。

表 1 外来婚嫁女对艾滋病传播途径的认知情况

传播途径	是		否		不知道	
	人数	百分率 (%)	人数	百分率 (%)	人数	百分率 (%)
与 HIV 感染者共桌吃饭会得艾滋病吗	169	32.63	276	53.28	73	14.09
与 HIV 感染者有性关系一定会得艾滋病吗	23	4.44	454	87.64	41	7.91
HIV 感染妇女生下的小孩会得艾滋病吗	419	80.81	28	5.41	71	13.71

2.3 艾滋病预防知识认知

外来婚嫁女对于艾滋病可以预防及一些常规的预防

4 参考文献

- [1] 蒋作君. 认真做好学校卫生工作在全国加强中小学管理工作[R]. 电视电话会议, 2006-11-20.
- [2] 黄春萍, 邓晶, 谢立, 等. 发热症状监测的预警事例分析[J]. 疾病监测, 2005, 20(10): 532-534.
- [3] Begier EM, Sockwell D, Branch LM, et al. The National Capitol Region's Emergency Department syndromic surveillance system: do chief complaint and discharge diagnosis yield different results[J]. Emerg Infect Dis, 2003, 9(3): 393-396.
- [4] 刘璇. 镇江市京口区 2006—2007 学年学生因病缺课情况分析[J]. 中国学校卫生, 2008, 29(7): 619-622.
- [5] 李中杰, 张伟东, 叶楚楚, 等. 传染病症状监测系统的设计要点与方法[J]. 中国流行病学杂志, 2010, 31(8): 942-944.
- [6] 任赞静, 黄建始, 马少俊, 等. 症状监测及其在应对突发公共卫生事件中的作用[J]. 中华预防医学杂志, 2005, 39(1): 56-58.

(收稿日期: 2011-06-02)