

此开展手足口病病原学的监测,对EV71、Cox A16之外的其他肠道病毒进行进一步分型鉴定,明确病原类型将是下一步研究重点^[5]。

手足口病虽是自限性疾病,大多数预后良好,但由于其目前无特异性治疗药物,也无疫苗预防,且易感人群为5岁以下儿童,因此对其防控关键在于做好重点人群疾病的早期识别和诊断,做到早就医、早治疗,防止重症病例的出现。

4 参考文献

- [1] 孙建伟,许汴利,郭万申,等.手足口病重症病例危险因素探索与死亡病例特征分析[J].现代预防医学,2010,37

- (2):213-215.
[2] 杨芳,于石成,张菊英,等.2008—2011年我国大陆地区重症手足口病流行特征分析[J].疾病监测,2013,28(11):888-893.
[3] 许国章,倪红霞,易波,等.浙江省宁波市2008—2011年手足口病流行病学及病原学特征分析[J].中华流行病学杂志,2013,34(4):361-365.
[4] 贺天锋,谢蕾,易波,等.2012年宁波市手足口病病原学特征分析[J].中国卫生检验杂志,2014,24(2):198-200.
[5] 谢文军,刘光涛.湖州市2009—2012年手足口病流行病学特征分析[J].上海预防医学,2014,26(3):119-120.

(收稿日期:2014-05-05)

文章编号:1004-9231(2015)01-0006-03

• 感染病防治 •

江苏省如东县2013年传染病疫情分析

纪桂勤,高建飞(江苏省如东县疾病预防控制中心,江苏 如东 226400)

本文分析2013年江苏省如东县法定传染病疫情,旨在了解如东县传染病的分布规律,为及时有效采取防控措施提供依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源

疫情资料来源于国家疾病信息报告管理系统,按现住址、发病日期收集2013年1月1日至2013年12月31日如东县法定传染病病例资料。人口资料来源于如东县统计局。

1.2 统计学分析

应用Excel 2003软件进行描述性统计分析。

2 结果

2.1 疫情概况

2013年如东县共报告法定传染病15种2 201例,同期总人口数1 043 811人,总发病率为210.86/10万,比2012年(211.86/10万)下降了0.47%;死亡4例(艾滋病3例,狂犬病1例),报告死亡率为0.38/10万。甲类1例为霍乱。乙类9种,分别为肺结核、病毒性肝炎、梅毒、流行性腮腺炎、猩红热、淋病、痢疾、艾滋病、

狂犬病、疟疾,共报告1 242例,报告发病率为118.99/10万,比2012年(123.90/10万)下降3.96%。丙类报告5种,分别是手足口病、流行性腮腺炎、急性出血性结膜炎、其他感染性腹泻病、风疹,共报告958例,报告发病率为91.78/10万,比2012年(87.96/10万)上升4.34%,主要为手足口病病例增多所致。法定传染病中发病率居前5位的为手足口病、肺结核、病毒性肝炎、梅毒、流行性腮腺炎,共报告1 993例,占传染病发病总数的90.55%(表1)。

2.2 流行病学特征

2.2.1 时间分布 按月分布3月至7月发病的构成较高,占总发病数的51.89%,其他月份的构成比均在9.00%以下(表2)。

表1 2013年如东县前5位法定传染病发病情况

病种	发病数	发病率 (/10万)	占法定传染病总数的比例 (%)
手足口病	836	80.09	37.98
肺结核	507	48.57	23.03
病毒性肝炎	382	36.60	17.36
梅毒	193	18.49	8.77
流行性腮腺炎	75	7.19	3.41
合计	1 993	190.93	90.55

作者简介:纪桂勤(1976—),男,主管医师,学士。

表2 2013年如东县传染病发病的月份分布

月份	发病数	构成比(%)
1	191	8.68
2	114	5.18
3	219	9.95
4	245	11.13
5	200	9.09
6	277	12.59
7	201	9.13
8	137	6.22
9	142	6.45
10	153	6.95
11	133	6.04
12	189	8.59
合计	2 201	100.00

2.2.2 地区分布 全县14个乡镇均有发病,发病率前3位是双甸、苴镇、掘港,分别为302.83/10万、256.08/10万、245.16/10万;后3位为新店镇、洋口镇、长沙镇,分别为98.35/10万、150.2/10万、169.38/10万(表3)。

2.2.3 人群分布 2 201例病例中年龄最小的2天,为胎传梅毒;最大的96岁,为戊型肝炎。5岁以下组发病率最高,为2 295.18/10万(表4)。男性发病率262.96/10万,女性发病率160.22/10万,男女发病比为1.64:1。死亡病例4例均为男性。人群分类主要为农民、散居儿童、幼托儿童和学生,共2 064例,占93.78%。

2.3 各类传染病发病及构成

在2 201例法定传染病中,呼吸道传染病、肠道传染病、血源及性传播疾病、自然疫源及虫媒疾病,分别占全年发病总数的29.76%、55.79%、14.36%和0.09%。该县已连续32年未发生脊髓灰质炎和白喉。

表3 2013年如东县传染病发病地区分布

地区	人口数	发病数	发病率(/10万)
掘港镇	214 149	525	245.16
双甸镇	72 649	220	302.83
大豫镇	102 584	211	205.69
马塘镇	80 610	196	243.15
岔河镇	82 204	178	216.53
丰利镇	81 112	140	172.60
栟茶镇	57 302	121	211.16
河口镇	63 763	114	178.79
洋口镇	73 237	110	150.20
袁庄镇	58 415	110	188.31
苴镇	34 755	89	256.08
曹埠镇	47 033	83	176.47
长沙镇	38 376	65	169.38
新店镇	37 622	37	98.35
不详	—	2	—
合计	1 043 811	2 201	210.86

表4 2013年如东县法定传染病发病年龄分布

年龄组(岁)	人口数	发病数	发病率(/10万)
0~	28 146	646	2 295.18
5~	29 539	287	971.60
10~	93 442	80	85.61
20~	613 984	763	124.27
60~	278 700	425	152.49
合计	1 043 811	2 201	210.86

2.3.1 呼吸道传染病 全年报告655例,报告发病率为62.75/10万,比2012年上升7.78%。其中肺结核507例、流行性腮腺炎75例、猩红热69例、风疹4例,分别占呼吸道传染病的77.40%、11.45%、10.53%、0.61%。

2.3.2 肠道传染病 全年报告1 228例,报告发病率为117.65/10万,比2012年下降3.41%。其中手足口病836例、戊型肝炎160例、未分型肝炎146例、细菌性痢疾33例、急性出血性结膜炎28例、其他感染性腹泻15例、甲型肝炎9例、霍乱1例,分别占肠道传染病的68.08%、13.03%、11.89%、2.69%、2.28%、1.22%、0.73%、0.08%。

2.3.3 血源及性传播疾病 全年报告发病316例,报告发病率为30.27/10万,比2012年下降4.33%。其中梅毒193例、乙型肝炎48例、淋病38例、丙型肝炎19例、艾滋病18例,分别占血源及性传播疾病的61.08%、15.19%、12.03%、6.01%、5.70%。

2.3.4 自然疫源及虫媒疾病 为恶性疟疾、狂犬病各1例。

2.4 主要传染病分析

2.4.1 霍乱 2013年报告霍乱1例。该县2007年发生1例霍乱,2008年至2012年未发现霍乱病例。患者粪便标本中分离出O139霍乱弧菌,病例予以确认,结合患者临床症状,临床分型为中型。

2.4.2 手足口病 全年报告手足口病836例,发病率为80.09/10万,比2012年上升27.69%,居法定传染病发病率首位,占法定传染病报告总数的37.98%。全县所有乡镇各月均有病例报告,其中六七月份出现一次发病高峰,发病数248例,占发病总数的29.67%。发病年龄以1~6岁为主,为701例,占83.85%;男女性别比为1.49:1;人群分布以散居儿童(511例)和幼托儿童(293例)为主,分别占61.12%和35.05%。全年采集手足口病咽拭子、肛拭子标本60份,检测结果为肠病毒(EV)71感染9例、柯萨奇(Cox)A16病毒感染7例、其他肠道病毒感染27例,未检出17例,检测阳性率71.67%。

2.4.3 肺结核 全年报告肺结核 507 例。其中痰涂片阳性 125 例, 阴性 382 例, 发病率为 $48.57/10$ 万, 比 2012 年下降 2.29%。14 个镇均有病例报告, 全年各月均有发病, 发病年龄集中在 45~79 岁, 为 345 例, 占总数的 68.05%; 男女性别比为 2.19:1; 人群分布以农民为主, 为 461 例, 占总数的 90.93%。2013 年无肺结核死亡病例。

2.4.4 病毒性肝炎 全年报告病毒性肝炎 382 例, 发病率为 $36.60/10$ 万, 较 2012 年下降 9.92%。全县 14 个镇均有报告, 各月发病较为平稳, 无明显发病高峰, 其中 2 月至 6 月共报告病毒性肝炎 212 例, 占全年的 55.50%; 发病年龄 40~69 岁年龄段病例相对集中, 为 280 例, 占总数的 73.30%, 14 岁以下儿童 3 例; 男女性别比为 1.60:1; 人群分布以农民为主, 为 334 例, 占总数的 87.43%。肝炎分型中戊肝 160 例, 占总数的 41.88%, 居首位。

2.4.5 性病及艾滋病 全年报告性病 231 例, 其中梅毒 193 例、淋病 38 例, 发病率 $22.13/10$ 万, 比 2012 年下降 1.07%。发病年龄以 20~59 岁为主, 为 191 例, 占 82.68%; 男女性别比为 1.04:1, 梅毒为 0.8:1, 淋病为 5.3:1; 人群分布以农民(182 例)为主, 占总数的 78.79%。

全年报告艾滋病 18 例, 发病率为 $1.72/10$ 万, 与 2012 年(17 例)持平。全年艾滋病死亡病例 3 例, 2012 年死亡 2 例。发病年龄 25~49 岁 13 例, 占总数的 72.22%; 人群分布为农民 8 例, 工人、务工人员各 3 例, 干部职员 2 例, 家务或待业及餐饮食品业各 1 例。男女性别比为 17:1。

2.4.6 流行性腮腺炎 全年报告流行性腮腺炎 75 例, 发病率为 $7.19/10$ 万, 较 2012 年上升 70.78%。全县除新店镇、长沙镇未有病例报告外, 余 12 个镇均有报告, 各月均有发病, 呈现冬季、春季双峰模式, 两次高峰发病 50 例, 占总数的 66.67%。人群分布以学生为主, 为 44 例, 占总数的 58.67% 其次是幼托和散居儿童。男女性别比为 1.27:1。

3 讨论

从全县的发病情况来看, 2013 年报告发病率比 2012 年下降 0.47%。其中乙类传染病报告发病率比 2012 年下降 3.96%, 丙类传染病报告发病率比 2012 年上升 4.34%。该县传染病发病率居前 5 位的病种为手足口病、肺结核、病毒性肝炎、梅毒、流行性腮腺炎, 占总传染病发病数的 90.56%, 是该县今后传染病防治工作的重点, 这与苏州姑苏区前 5 位病种不完全相同^[1]。

甲类报告霍乱 1 例, 提示要进一步加强霍乱防治工作, 提高疫情监测灵敏度, 规范腹泻病门诊运行, 做好应急准备, 广泛开展健康教育, 抓好饮水饮食卫生, 把住“病从口入”关。

手足口病较 2012 年上升 27.69%, 可经粪一口、呼吸道飞沫及密切接触等多种途径传播, 目前尚无特异性治疗方法和有效的疫苗来预防感染, 因此采取有效的预防控制措施至关重要。应加强疫情监测和预警, 重点做好 6 岁以下儿童的保护, 加强春夏季防护的同时, 不可忽视秋冬季的防控工作。在疫情高发的幼托机构, 建议采取晨检、消毒、健康教育等措施, 提高家长和儿童的卫生防病意识。

肺结核发病仍居高不下, 而结核病防治的关键是“高治愈率”和“高发现率”^[2]。今后应加大监测力度, 继续实行 WHO 推荐的短程化疗(DOTS), 严格规范治疗, 提高治愈率。

病毒性肝炎的预防控制仍是传染病防治工作的重点, 且主要是戊型肝炎。随着甲、乙肝疫苗的大力推广, 甲、乙肝的发病率有所下降。在继续全面落实甲、乙肝疫苗接种工作的同时, 积极开展戊肝疫苗接种工作, 提高青壮年和密切接触者的接种率。

梅毒等性病维持在较高水平, 发病主要集中在青壮年, 与社会大环境和人群性观念变化有关, 导致人性行为随意和放纵而使得感染性病的机会增加。应大力提倡、宣传安全性行为, 加加大对卖淫、嫖娼等违法行为的打击力度, 加强婚检和对高危人群干预, 同时广泛开展监测, 性病防治与妇幼卫生、计划生育及社区卫生工作相结合。

流行性腮腺炎比 2012 年大幅上升。发病以 10 岁以下儿童为主。接种疫苗是预防该病的有效手段。除加强腮腺炎监测报告工作外, 还应选择高危人群, 开展强化免疫或者查漏补种的疫苗应急接种工作, 降低腮腺炎的流行强度^[3]。

今后需加强疫情报告和管理, 同时加强和扩大儿童计划免疫规划工作, 降低免疫规划相关传染病的发病率, 从而将传染病发病率控制在较低水平。

4 参考文献

- [1]于文群,宋军,顾绮,等.苏州市姑苏区 2012 年法定传染病疫情分析[J].上海预防医学,2013,25(11):613~615.
- [2]林上统,张红.浙江省苍南县 2001—2011 年甲乙类传染病疫情分析[J].上海预防医学,2012,24(8):419~420.
- [3]李未,常玥,靳妍.台州市 2004—2012 年流行性腮腺炎流行病学分析[J].上海预防医学,2013,25(8):437~439.

(收稿日期:2014-05-05)