

2005—2018 年郴州市法定传染病流行病学特征分析

谭文艳,谭晓罗,苏小可,刘晓峰,段良松
郴州市疾病预防控制中心,湖南 郴州 423000

摘要: **目的** 分析郴州市 2005—2018 年法定传染病流行病学特征,为疾病预防和控制提供科学依据。 **方法** 收集 2005—2018 年郴州市法定传染病疫情资料和人口学资料,运用描述性流行病学方法进行统计分析。 **结果** 2005—2018 年郴州市共报告法定传染病 30 种 318 954 例,年平均发病率为 501.80/10 万;共报告死亡病例 15 种 847 例,年平均死亡率为 1.34/10 万;总体法定传染病年发病率呈上升趋势;发病数居前五位的病种为手足口病、病毒性肝炎、肺结核、其它感染性腹泻病和流行性腮腺炎;发病人群以散居儿童、农民、学生、幼托儿童为主。 **结论** 郴州市传染病防治工作仍然艰巨,需进一步加强中小學生、4 岁以下儿童和 60 岁以上老年人等重点人群的传染病防控。

关键词: 法定传染病; 流行病学; 发病率

中图分类号: R181.8 **文献标识码:** B **文章编号:** 1006-3110(2020)03-0352-03 **DOI:** 10.3969/j.issn.1006-3110.2020.03.026

在人类社会发展的漫漫历史长河中,传染病流行曾被列为对人类造成毁灭性的四大事件之一,传染病如影随形给人类带来了巨大的灾难。传染病流行模式和发病谱几经转变,旧的传染病时有回升,新的传染病不断被发现,新时代传染病防控工作仍然面临巨大挑战^[1]。从全球而言,传染病的防治工作任重道远,仍然是公共卫生领域内的主要课题,为了解郴州市法定传染病发病趋势和流行病学特征,为预防和控制传染病提供科学依据,现将 2005—2018 年郴州市法定传染病疫情资料进行整理分析,报告结果如下。

1 资料与方法

- 1.1 资料来源 法定传染病疫情资料来源于中国疾病预防控制中心信息系统中的《传染病报告信息管理系统》;人口资料来源于中国疾病预防控制中心信息系统中的基本信息系统。
- 1.2 病例筛选 《传染病报告信息管理系统》中按“现住址”“发病日期”“临床诊断和实验室诊断”进行查询纳入。
- 1.3 统计方法 从该系统中导出疫情数据,用 Excel 2010 进行整理和统计;采用描述性分析方法,分析

2005—2018 年郴州市法定传染病流行病学特征。

2 结果

2.1 法定传染病疫情概况 2005—2018 年郴州市共报告法定传染病 30 种 318 954 例,鼠疫、传染性非典型性肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、炭疽、白喉、黑热病、包虫病、丝虫病 7 种传染病无病例报告;共报告死亡病例 15 种 847 例。甲类传染病报告 1 种 5 例(均为霍乱),无死亡病例;乙类传染病报告 21 种 163 955 例,死亡 12 种 801 例;丙类传染病报告 8 种 154 994 例,死亡 3 种 46 例。见表 1。14 年来郴州市法定传染病年平均发病率为 501.80/10 万(227.79/10 万~794.69/10 万),年平均死亡率为 1.34/10 万(0.81/10 万~1.83/10 万);其中甲类传染病年平均发病率为 0.11/10 万(0~0.05/10 万),乙类传染病年平均发病率为 260.31/10 万(179.87/10 万~405.86/10 万),年平均死亡率为 1.27/10 万(0.79/10 万~1.83/10 万),丙类传染病年平均发病率为 242.44/10 万(47.92/10 万~476.98/10 万),年平均死亡率为(0~0.22/10 万)。见表 1。

表 1 2005—2018 年郴州市法定传染病发病情况(n,1/10 万)

年份	甲类		乙类		丙类		合计	
	发病	死亡	发病	死亡	发病	死亡	发病	死亡
2005	0(0)	0(0)	7 785(179.87)	79(1.83)	2 074(47.92)	0(0)	9 859(227.79)	79(1.83)
2006	1(0.02)	0(0)	9 101(208.81)	66(1.51)	2 677(61.42)	2(0.05)	11 179(270.25)	68(1.56)
2007	0(0)	0(0)	8 988(205.27)	69(1.58)	3 315(75.71)	1(0.02)	12 303(280.97)	70(1.60)
2008	0(0)	0(0)	8 918(202.84)	44(1.00)	5 818(132.33)	2(0.05)	14 736(335.18)	46(1.05)
2009	0(0)	0(0)	10 133(229.12)	53(1.20)	6 742(152.45)	2(0.05)	16 875(381.57)	55(1.24)

作者简介:谭文艳(1989-),女,硕士研究生,主管医师,主要从事传染病防控工作。
通信作者:段良松,E-mail:568474834@qq.com。

续表 1

年份	甲类		乙类		丙类		合计	
	发病	死亡	发病	死亡	发病	死亡	发病	死亡
2010	2(0.05)	0(0)	9 044(203.27)	48(1.08)	11 242(252.67)	9(0.20)	20 288(455.98)	57(1.28)
2011	0(0)	0(0)	10 336(225.59)	54(1.18)	10 397(226.92)	6(0.13)	20 733(452.51)	60(1.31)
2012	2(0.04)	0(0)	12 110(262.96)	51(1.11)	21 966(476.98)	10(0.22)	34 078(739.99)	61(1.32)
2013	0(0)	0(0)	12 539(271.30)	54(1.17)	13 471(291.47)	3(0.06)	26 010(562.77)	57(1.23)
2014	0(0)	0(0)	12 529(268.96)	51(1.09)	15 774(338.62)	3(0.06)	28 303(607.58)	54(1.16)
2015	0(0)	0(0)	13 926(296.88)	37(0.79)	12 998(277.09)	1(0.02)	26 924(573.97)	38(0.81)
2016	0(0)	0(0)	14 368(303.75)	60(1.27)	16 788(354.91)	4(0.08)	31 156(658.66)	64(1.35)
2017	0(0)	0(0)	16 165(343.13)	60(1.27)	12 148(257.86)	0(0)	28 313(600.98)	60(1.27)
2018	0(0)	0(0)	19 201(405.86)	78(1.65)	18 396(388.84)	0(0)	37 597(794.69)	78(1.65)

2.2 发病和死亡位次

2.2.1 甲类 共报告 5 例,均为霍乱。无死亡病例。

2.2.2 乙类 发病数居前五位的病种为病毒性肝炎(77 021 例,占 46.64%)、肺结核(50 795 例,占 30.76%)、痢疾(13 047 例,7.90%)、梅毒(12 211 例,占 7.39%)和麻疹(3 225 例,占 1.95%),共占乙类传染病发病数的 94.64%。死亡数居前五位的病种分别为艾滋病(371 例,占 46.32%)、狂犬病(200 例,占 24.97%)、肺结核(176 例,占 21.97%)、病毒性肝炎(32 例,占 3.99%)和流行性乙型脑炎(7 例,占 0.87%),共占乙类传染病死亡数的 98.13%。

2.2.3 丙类 发病数居前五位的病种为手足口病(84 241 例,占 54.77%)、其它感染性腹泻病(34 040 例,占 22.13%)、流行性腮腺炎(18 911 例,占 12.30%)、流行性感冒(14 236 例,占 9.26%)和急性出血性结膜炎(2 188 例,占 1.42%),共占丙类传染病的 99.87%。死亡病种分别为手足口病(39 例,占 84.78%)、其它感染性腹泻病(4 例,占 8.70%)和流行性感冒(甲型 H1N1 流感)(3 例,占 6.52%)。

2.3 流行病学特征

2.3.1 时间分布 法定传染病年发病率在 2005—2018 年间有两个高峰点(2012 年和 2018 年),总体发病率呈上升趋势;甲乙类传染病年发病率从 2012 年以来逐渐上升,丙类传染病年发病率从 2008 年以来逐渐上升,至 2012 年达到高峰,随后呈逐年交替增减现象。见图 1。

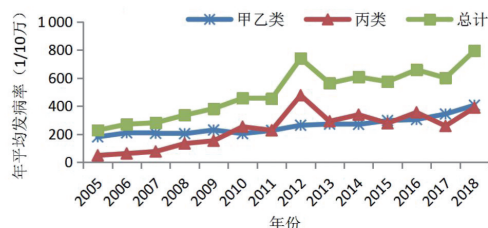


图 1 2005—2018 年郴州市法定传染病发病趋势

2005—2018 年郴州市每月均有法定传染病病例报告,月报告发病数介于 388 例(2005 年 2 月)~6 161 例(2012 年 5 月)之间。按月分析 14 年间全市平均发病

率发现,总体月平均发病率介于 27.41/10 万~63.99/10 万之间,4—7 月为传染病发病高峰时期,2 月发病率最低;其中乙类传染病全年发病较为平稳;丙类传染病发病季节性非常明显,4—7 月为发病高峰。见图 2。

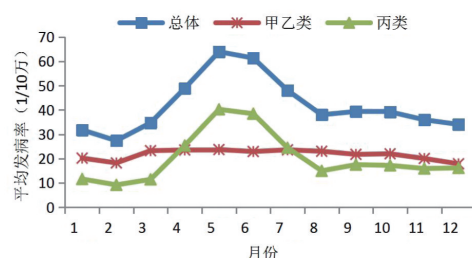


图 2 2005—2018 年郴州市法定传染病月平均发病率

2.3.2 人群分布 14 年间共报告男性病例 209 414 例,女性 109 540 例,男性年平均发病率为 634.36/10 万,女性年平均发病率为 357.35/10 万,年平均发病率性别比为 1.78 : 1;各年龄段均有病例报告,其中 0~4 岁组年平均发病率最高,为 2 309.54/10 万,其次为 60~64 岁组(550.97/10 万)和 65~69 岁组(545.06/10 万)。见图 3。

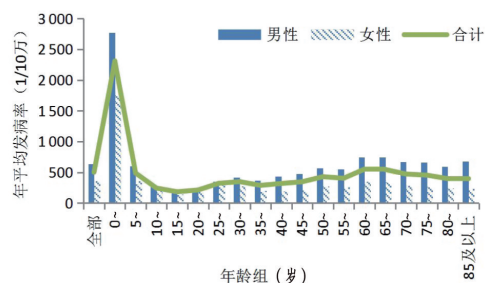


图 3 2005—2018 年郴州市法定传染病年平均发病率年龄分布

从职业分布来看,发病数最多是为散居儿童,占发病全人群的 34.59%,其次为农民、学生、幼托儿童和家务及待业者,分别占 33.08%、8.18%、5.13%和 4.61%。

2.3.3 地区分布 每年 11 个县市区均有法定传染病病例报告,其中报告病例数居前三位的地区为北湖区(45 025 例,占全市 14.12%)、桂阳县(43 968 例,占全市 13.79%)、宜章县(37 711 例,占全市 11.82%),报告病例数最少的地区为桂东县(7 291 例,占全市

2.29%);各地年平均发病率居前五位的地区分别为北湖区(852.35/10 万)、桂阳县(825.37/10 万)、嘉禾县(755.98/10 万)、安仁县(642.00/10 万)、苏仙区(575.45/10 万),年发病率最低的地区为桂东县(149.56/10 万)。见表 2。

表 2 2005—2018 年郴州市法定传染病发病地区分布

地区	年均发病人数(例)	年平均发病率(1/10 万)
北湖区	3 216	852.35
桂阳县	3 141	825.37
嘉禾县	1 547	755.98
安仁县	1 962	642.00
苏仙区	1 899	575.45
资兴市	1 766	516.44
永兴县	2 563	445.95
宜章县	2 694	372.20
汝城县	1 372	359.99
临武县	2 073	357.57
桂东县	521	149.56

3 讨 论

郴州市 2005—2018 年间共报告 5 例霍乱病例,均治愈,近 6 年未发生甲类传染病和按甲类传染病管理的乙类传染病,说明郴州市对重大传染病防控措施效果有效;总体法定传染病发病呈上升趋势,可能是因为实行传染病网络报告后相关部门对传染病管理逐渐严格,医疗机构报告传染病更加主动;2005—2007 年增长平缓,2008 年后上升明显,可能与手足口病纳入丙类传染病管理有关,2012 年发病呈明显高峰,可能是因为当年卫生部门加强了对手足口病和乙肝防治工作的督导,提高了传染病报告率,2017 年发病率下降可能与 2016 年推广了手足口疫苗有关,2018 年发病率上升主要是因为全市流行性感冒有不同程度的持续暴发^[2],发病数较往年大大增加。

发病数居前五位的病种为手足口病、病毒性肝炎、肺结核、其它感染性腹泻病和流行性腮腺炎。全市法定传染病高峰期在每年 4—7 月,主要原因是传染病发病数占主导地位的手足口病^[3]和流行性腮腺炎发病高峰为 4—7 月^[4],法定传染病高峰时间分布也与邻省报道一致^[5]。

法定传染病的人群分布中年龄以 0~4 岁和 60 岁以上为主,职业以散居儿童、农民、学生、幼托儿童居

多,与发病位数居前的手足口病和乙型肝炎、肺结核、梅毒有关。手足口病发病人群集中在 4 岁以下散居儿童和幼托儿童^[6],中老年农民群体由于种种原因导致乙肝疫苗接种率低^[7]、乙型肝炎患病率高,部分老年人免疫力低下、易感染肺结核或激发病灶而引起死灰复燃^[8],而梅毒高峰人群为 60 岁以上年龄人群^[9]。

年平均发病率较高的地区分别为北湖区、桂阳县、嘉禾县,与传染病报告管理工作规范、医疗机构传染病诊断水平高、经济活跃人口流动性大等因素有关。

从当前郴州市传染病发病趋势来看,其传染病防治工作仍然艰巨,建议针对重点场所、重点人群的发病特点,加强防控措施:一是提高传染病监测敏感性与预警能力^[10];二是加大疫苗宣传力度,特别是在手足口病、流行性感冒、流行性腮腺炎等高发流行季节来临前加强相关疫苗宣传,提高重点易感人群的接种率;三是加强幼托机构、中小学传染病的防控工作,做到传染病早发现、早诊断、早隔离、早治疗;五是多方面加大传染病防治知识宣传力度,提升全民传染病健康教育素养^[11],教育群众树立健康意识,养成良好的行为和生活方式。

参考文献

[1] 陈秀云,王曼. 1964—2016 年广东省某市法定传染病发病谱变化趋势分析[J]. 现代预防医学,2018,45(1):12-15.

[2] 周密,李雷雷,毛晨梅,等. 今年我国流感流行的深度解析[J]. 中华医院感染学杂志,2018,28(4):631-635.

[3] 胡跃华,肖革新,郭莹,等. 2008—2011 年中国大陆手足口病流行特征分析[J]. 中华疾病控制杂志,2014,18(8):693-747.

[4] 张五七,张志平. 安庆市 2009—2011 年几种常见法定传染病发病趋势及季节性分布特点分析[J]. 现代预防医学,2014,41(1):171-174.

[5] 黄淑琼,陈红缨,蔡晶,等. 2004—2014 年湖北省法定传染病流行病学特征分析[J]. 公共卫生与预防医学,2015,26(6):25-28.

[6] 李檬言,林燕,郑尔达,等. 2016—2017 年云南省手足口病流行及病原学特征分析[J]. 现代预防医学,2018,45(18):3289-3292.

[7] 刘汝刚,王健,Knut R. Wangen,等. 北京市大兴区流动人口乙肝认知现状及影响因素分析[J]. 中国公共卫生,2015,31(9):1191-1194.

[8] 贺湘焱,丽扎·江阿别克,饶友婷,等. 2011—2015 年新疆肺结核流行特征及空间聚集性分析[J]. 实用预防医学,2018,25(1):14-18.

[9] 邹亚明,刘凤英,陈磊,等. 广东省 2005—2014 年梅毒流行趋势和疾病负担[J]. 中山大学学报(医学科学版),2016,37(1):142-147.

[10] 吴寰宇,宫霄欢,陶芳芳,等. 上海市新发和输入性传染病防控工作的实践和思考[J]. 上海预防医学,2016,28(10):677-681.

[11] 吴双胜,王全意. 传染病健康素养是传染病防控重要指标[J]. 首都公共卫生,2017,11(2):82-85.