

# 2017年成都市成华区法定传染病流行特征分析

李秀芳<sup>①</sup>, 吴朝慧<sup>①</sup>

**摘要** 目的 了解2017年成都市成华区法定传染病流行特征及发病趋势,为制定防制措施提供科学依据。方法 收集“传染病报告信息管理系统”中报告的2017年成华区法定传染病疫情资料,采用描述性流行病学方法进行分析。结果 2017年成华区报告法定传染病20种3 845例,报告发病率为418.24/10万,无甲类传染病报告;报告发病数居前5位的病种依次为:手足口病、其它感染性腹泻病、梅毒、肺结核和乙肝,占法定传染病总数的81.14%。男女性别比为1.44:1,男性发病率高于女性,发病职业构成以散居儿童和托幼儿童为主,占病例总数的56.46%。乙类传染病构成中,血源及性传播传染病居首位,占65.44%;呼吸道传染病居第2位,占27.93%;肠道传染病居第3位,占6.48%。结论 成华区传染病防控工作仍需加强;重点病种有梅毒、乙肝、艾滋病、肺结核、手足口病和其它感染性腹泻病;重点人群为散居儿童、托幼儿童、家务及待业人员、离退休人员和农民。

**关键词** 法定传染病;流行病学特征;成华区

doi:10.3969/j.issn.1001-568X.2019.04.0018

[中图分类号] R54 [文献标识码] B [文章编号] 1001-568X(2019)04-0052-03

**Epidemiological Characteristics of Notifiable Infectious Diseases in Chenghua District of Chengdu, 2017/LI Xiu-fang, WU Chao-hui//Chinese Primary Health Care, 2019, 33(4): 52-54**

**Abstract** *OBJECTIVE* To analyze the epidemiological characteristics of notifiable infectious diseases in Chenghua District in 2017, so as to provide the scientific evidence for disease control and prevention planning. *METHODS* The data of notifiable infectious diseases in Chenghua District in 2017 were collected from the Disease Reporting Information System, and analyzed by using the descriptive epidemiological methods. *RESULTS* In total of 20 kinds of class A, B and C notifiable infectious disease were reported in Chenghua District with sum of 3 845 cases, and the annual reported incidence rate was 418.24/lakh. The top 5 infectious diseases were hand-foot-mouth disease, other infectious diarrhea, syphilis, pulmonary tuberculosis and hepatitis B, accounting for 81.14% of the total cases. The annual incidence rate of the male was higher than the female. These cases were mainly scattered children and kindergarten children, accounting for 56.46% of the total cases. Among class B communicable diseases, the incidence rate of blood / sexually transmitted infectious diseases was the highest (65.44%) followed by respiratory infectious disease (27.93%), intestinal infectious diseases (6.48%). *CONCLUSION* It should strengthen that the prevention and control of infectious diseases in Chenghua District. The key infectious diseases included syphilis, hepatitis B, HIV/AIDS, pulmonary tuberculosis, hand-foot-mouth disease and other infectious diarrhea. The key group were scattered children, kindergarten children, household workers, retired people and farmers.

**Key words** notifiable infectious diseases; epidemiological characteristics; Chenghua District

**First-author's address** Chenghua District Center for Disease Control and Prevention, Chengdu, 610057, China

自2004年起我国开始实行传染病网络直报的监测管理模式<sup>[1]</sup>,至今已有10余年。当前我国传染病防治形势依然严峻<sup>[2]</sup>,传染病报告信息管理系统已成为传染病监测报告数据的主要来源,其传染病监测报告数据质量逐年提高<sup>[3]</sup>,在传染病监测报告工作中发挥了首要作用。本研究对2017年成都市成华区法定传染病监测报告数据进行统计分析,以进一步了解成华区法定传染病流行特征及发病趋势,为制定防制措施提供科学依据。

## 1 材料与方法

### 1.1 资料来源

疫情数据来源于“中国疾病预防控制中心信息系统”下的业务子系统“传染病报告信息管理系统”;人口数据来源于其子系统“基本信息系统”。

### 1.2 统计规则

2017年我国法定传染病分为甲、乙和丙3类39种,其中甲类2种、乙类26种、丙类11种。纳入统计的病例为发病日期在2017年1月1日—12月31日、现住址在成华区的病例,包括临床诊断病例和确诊病例。

### 1.3 统计学方法

采用描述性流行病学方法对法定传染病的发病概况、三间分布特征进行分析;采用Excel 2007对数据进行整理,组间比较采用SPSS 19.0软件进行 $\chi^2$ 检验。

## 2 结果

### 2.1 发病概况

根据“传染病报告信息管理系统”数据统计,2017年成华区报告法定传染病20种3 845例,报告发病率为418.24/10万,报告发病率较2016年下降了21.82%;报告死亡病例16例,报告死亡率为1.74/10万,其中艾滋病死亡14例,肺

①成都市成华区疾病预防控制中心 成都 610057

结核死亡2例,见表1。

表1 2017年成华区法定传染病发病概况

类别	发病数(例)	发病率(1/10万)	与2016年比较(%)
甲类	0	0	0
乙类	1 357	147.61	1.71
丙类	2 488	270.63	-30.58
合计	3 845	418.24	-21.82

## 2.2 分类别发病情况

全年无甲类及甲类管理的传染病报告。乙类传染病14种1 357例,报告发病率为147.61/10万,发病率较2016年上升了1.71%,主要为淋病、丙肝、艾滋病、肺结核和梅毒略有上升,下降的主要病种有痢疾(-25.00%)。丙类传染病6种2 488例,报告发病率为270.63/10万,发病率较2016年下降了30.58%,主要为手足口病下降了47.25%,上升的主要病种有其它感染性腹泻病(40.32%)、流行性腮腺炎(37.89%)和流行性感冒(36.02%)。

## 2.3 发病顺位

报告发病数居前5位的病种依次为:手足口病、其它感染性腹泻病、梅毒、肺结核和乙肝,占法定传染病总数的81.14%。乙类传染病发病数居前5位的病种依次为:梅毒、肺结核、乙肝、艾滋病和淋病,占乙类传染病发病总数的84.89%;丙类传染病发病数居前3位的病种依次为:手足口病、其它感染性腹泻病和流行性腮腺炎,占丙类传染病发病总数的93.93%,见表2。

表2 2017年成华区法定传染病发病居前10位的病种分布

顺位	甲乙丙类传染病			乙类传染病			丙类传染病		
	病种	发病(例)	构成(%)	病种	发病(例)	构成(%)	病种	发病(例)	构成(%)
1	手足口病	1 530	39.79	梅毒	427	31.47	手足口病	1 530	61.50
2	其它感染性腹泻病	670	17.43	肺结核	329	24.24	其它感染性腹泻病	670	26.93
3	梅毒	427	11.11	乙肝	164	12.09	流行性腮腺炎	137	5.51
4	肺结核	329	8.56	艾滋病	138	10.17	流行性感冒	131	5.27
5	乙肝	164	4.27	淋病	94	6.93	急性出血性结膜炎	18	0.72
6	艾滋病	138	3.59	丙肝	65	4.79	风疹	2	0.08
7	流行性腮腺炎	137	3.56	猩红热	43	3.17			
8	流行性感冒	131	3.41	痢疾	42	3.10			
9	淋病	94	2.44	戊肝	28	2.06			
10	丙肝	65	1.69	甲肝	18	1.33			

## 2.4 疾病分类构成

乙类传染病构成中,血源及性传播传染病居首位,占65.44%;呼吸道传染病居第2位,占27.93%;肠道传染病居第3位,占6.48%;自然疫源及虫媒传染病占0.15%。与2016年相比,血源及性传播传染病、呼吸道传染病构成比分别增加了2.28%、1.25%,肠道传染病、自然疫源及虫媒传染病构成比下降。

## 2.5 流行病学特征

2.5.1 地区分布:全区14个街道辖区均有病例报告,发病数居前5位的街道辖区依次为:青龙、保和、万年场、双桥子和龙潭街道辖区;发病率居前5位的街道辖区依次为:青龙、保和、双水碾、二仙桥和万年场街道辖区,见表3。乙

类传染病发病数居前5位的街道辖区依次为:双桥子、青龙、龙潭、万年场和建设路街道辖区;发病率居前5位的街道辖区依次为:二仙桥、圣灯、青龙、建设路和保和街道辖区。丙类传染病发病数居前5位的街道辖区依次为:青龙、保和、万年场、双水碾和龙潭街道辖区;发病率居前5位的街道辖区依次为:青龙、双水碾、保和、万年场和二仙桥街道辖区。

表3 2017年成华区法定传染病发病居前10位的地区

顺位	街办辖区	病例数(例)	街办辖区	发病率(1/10万)
1	青龙	580	青龙	629.56
2	保和	416	保和	588.37
3	万年场	407	双水碾	576.53
4	双桥子	374	二仙桥	524.55
5	龙潭	367	万年场	518.74
6	双水碾	329	圣灯	498.97
7	建设路	322	建设路	466.55
8	二仙桥	203	龙潭	438.58
9	府青路	187	府青路	405.13
10	桃蹊路	186	跳蹬河	314.28

2.5.2 时间分布:2017年乙类传染病发病月分布情况与前3年基本一致,整体发病水平略高于2016年及前3年的平均水平。丙类传染病发病呈现双峰型,第一个发病高峰在5~

7月份,第2个发病高峰在10~12月份,与前3年一致,但整体发病水平明显低于2016年及前3年平均水平。

2.5.3 人群分布:法定甲乙丙类传染病发病数男女性别比为1.44:1,男性发病率为482.67/10万,女性发病率为350.82/10万,男女间发病率差异有统计学意义( $\chi^2=95.885$ ,  $P<0.01$ )。职业构成以散居儿童和托幼儿童为主,占病例总数的56.46%。乙类传染病中,报告男性发病851例,女性发病506例,男女性别比为1.68:1。男性发病率为181.03/10万,

女性发病率为112.63/10万,男女间发病率差异有统计学意义( $\chi^2=72.507$ ,  $P<0.01$ )。发病数较高的年龄组在20~55岁之间,占发病总数的62.20%;职业以家务及待业人员、离退休人员和农民为主,占发病总数的59.17%。丙类传染病中,报告男性发病1 418例,女性发病1 070例,男女性别比为1.33:1。男性发病率为301.64/10万,女性发病率为238.18/10万,男女间发病率差异有统计学意义( $\chi^2=34.275$ ,  $P<0.01$ )。发病数较高的年龄组在0~10岁之间,占发病总数89.75%;职业以散居儿童、托幼儿童和学生为主,占发病总数的92.85%。

## 3 讨论

2017年成华区继续保持无甲类及甲类管理传染病的报

告,已持续17年;乙类传染病发病率较2016年略有上升(1.71%),主要为淋病、丙肝、艾滋病和梅毒等血源/性传播传染病及肺结核略有上升;丙类传染病发病率较2016年下降了30.58%,主要为手足口病下降幅度较大(47.25%)。报告发病数居前5位的病种依次为:手足口病、其它感染性腹泻病、梅毒、肺结核和乙肝,占法定传染病总数的81.14%。

乙类传染病发病数较多的病种为梅毒、肺结核、乙肝、艾滋病和淋病,占乙类发病总数的比例达84.89%。从疾病分类构成来看,血源及性传播传染病构成比居首位(65.44%),主要病种有梅毒、乙肝和艾滋病,分别占血源及性传播传染病的48.09%、18.47%和15.54%;呼吸道传染病居第2位(27.93%),主要病种为肺结核,占呼吸道传染病86.81%;肠道传染病居第3位(6.48%),主要病种为细菌性痢疾,占肠道传染病的47.73%。与2016年相比,血源及性传播传染病、呼吸道传染病构成比增加,与全国、全省等地研究结果一致<sup>[4-5]</sup>。以上研究结果均提示以梅毒、乙肝和艾滋病为主的血源及性传播传染病、肺结核为主的呼吸道传染病是乙类传染病防控工作的重点<sup>[6]</sup>。

丙类传染病发病数较多的病种为手足口病、其它感染性腹泻病,分别占丙类传染病发病总数的61.50%、26.93%。虽然2017年手足口病下降幅度较大,但近10年来手足口病发病数一直位居成华区法定传染病之首<sup>[7]</sup>,且发病数远远高于第二个病种;加之国内外许多研究结果报道,手足口病呈周期性流行,每隔2~3年有1个流行高峰<sup>[8]</sup>,2017年可能是手足口病流行低谷期,2018年起可能即将会进入流行高峰期,故成华区手足口病防控工作仍不能懈怠,任务依然艰巨。

从地区分布来看,全区14个街道辖区均有病例报告。发病数居前5位的街道辖区依次为:青龙、保和、万年场、双桥子和龙潭街道辖区;发病率居前5位的街道辖区依次为:青龙、保和、双水碾、二仙桥和万年场街道辖区。发病数、发病率居前5位的街道辖区对全区的发病数、发病率影响较大,应作为防控重点地区。

从时间分布来看,2017年乙类传染病的整体发病水平略高于前3年平均水平,全年总体趋势较为平稳,与前3年基本一致,无明显的发病高峰,这是由于占乙类发病总数较多的梅毒、肺结核、乙肝、艾滋病和淋病等无明显季节性流行的特点<sup>[9]</sup>。丙类传染病呈现明显的双峰型发病特征,第一个发病高峰在5~7月份,第2个发病高峰在10~12月份,主要是因为手足口病(占丙类发病总数的61.50%)在这两个时期发病明显增加<sup>[10-11]</sup>。

从人群分布来看,男性传染病发病率明显高于女性,可能与男性暴露和感染机会大于女性有关<sup>[12]</sup>。职业构成以散居儿童和托幼儿童为主,与北京市平谷区研究结果一致<sup>[13]</sup>;主要原因在于位居法定传染病首位、第2位的手足口病和其它感染性腹泻病的发病人群以儿童居多;分析原因可能为儿童自身抵抗力和卫生习惯较差,容易受到传染病的威胁,且儿童间接触密切,易造成聚集性发病。乙类传染病发病数较高的年龄组在20~55岁之间,职业以家务及待业人员、离退休人员和农民为主;原因可能与该类人群为弱势群体,其经济收入、身体状况和卫生意识相对较差有

关。丙类传染病发病数较高的年龄在0~10岁之间,职业以散居儿童、托幼儿童和学生为主;该类人群学习生活环境人员密集,相互间接触密切、频繁,一旦有病例发生,容易发生传染病传播。

综上所述,成华区传染病防控的重点病种有梅毒、乙肝、艾滋病、肺结核、手足口病和其它感染性腹泻病等。对梅毒、乙肝和艾滋病等血源及性传播传染病要加大宣传教育和行为干预力度,倡导健康行为与生活方式,探索有效的防治工作模式;肺结核防控要加强肺结核病人的早期发现、归口治疗和随访管理,提高病人依从性,规范服药,提高“结核病防治五率”及患者治愈率。对手足口病、其它感染性腹泻病,要做好学龄前儿童防控工作,在发病高峰期,要加强相关防控知识的宣传,做好托幼机构传染病防控工作的同时,积极探索有效的散居病例管理办法。重点地区主要为流动人口较多的青龙、保和、双水碾和万年场等街办辖区,其人员众多且流动性大,传染病防控难度较大,需要多部门配合共同做好传染病的监测和防控工作。针对散居儿童、托幼儿童、家务及待业人员、离退休人员和农民等重点人群,要加强健康教育宣传,普及卫生防病知识,做好自身个人防护,提高卫生防病意识;对适龄儿童加强疫苗预防接种,建立有效的免疫屏障。

#### 参考文献

- [1] 史芸萍,高燕琳,李刚.2016年北京市法定传染病流行特征分析[J].首都公共卫生,2017,11(2):47-49,55.
- [2] 杭惠,刘成,覃江纯.2010—2016年苏州市法定传染病疫情分析[J].现代预防医学,2017,44(17):3223-3227.
- [3] 苟铁军,杨千三,刘乔虹.2014年南充市法定传染病流行特征分析[J].职业卫生与病伤,2015,30(6):332-335.
- [4] 徐兰英,余志祥.2010—2016年中国大陆法定传染病流行特征分析[J].河南预防医学杂志,2018,29(4):244-247,291.
- [5] 张云娜,康殿巨,简红,等.2014年四川省法定传染病疫情分析[J].职业卫生与病伤,2016,31(2):89-92.
- [6] 赖辉兵,罗立旷.2009—2015年广东省法定传染病流行病学分析[J].现代预防医学,2017,44(8):1358-1361,1386.
- [7] 赵晓燕,陈智琼,蓝海波,等.2010—2015年成都市成华区手足口病流行病学特征分析[J].预防医学情报杂志,2017,33(2):161-165.
- [8] 曹洋,洪志恒,金连梅,等.2011—2012年全国手足口病疫情监测分析[J].疾病监测,2013,28(12):975-980.
- [9] 李欣.我国6年间法定甲乙类传染病流行趋势分析[J].现代预防医学,2009,36(1):25.
- [10] 余志祥,徐兰英,李肖红,等.2016年郑州市法定传染病疫情分析[J].现代预防医学,2017,44(11):2084-2087.
- [11] 李永清,刘世安,张昭,等.2008—2017年绵阳市传染病流行特征及趋势分析[J].预防医学情报杂志,2018,34(10):1265-1270.
- [12] 陈亿雄,李静,马智超,等.深圳市宝安区2015年法定传染病疫情分析[J].疾病与卫生监测,2016,22(6):530-533.
- [13] 赵月红,曹雅楠,李玉涵,等.北京市平谷区2016年法定传染病疫情监测分析[J].医学动物防制,2018,34(3):256-258.

[收稿日期:2019-02-18](编辑:姜建良)