

## 698 份法定传染病报告资料分析

## Analysis on 698 cases of notifiable infectious disease

张华梅(ZHANG Hua-mei), 朱亚梅(ZHU Ya-mei)

(威海市肿瘤医院, 山东 威海 264200)

(Weihai Tumor Hospital, Weihai 264200, China)

**[摘要]** 收集威海市肿瘤医院 2004 年 1 月—2007 年 12 月 698 份法定传染病报告卡资料进行分析。共报告法定传染病 13 种: 肠道传染病 399 例(57.17%), 包括细菌性痢疾、甲型肝炎、戊型肝炎及感染性腹泻; 血源及性传播传染病 206 例(29.51%), 包括乙型肝炎、丙型肝炎和淋病, 其中乙型肝炎病例数最多(182 例); 呼吸道传染病 92 例(13.18%), 包括结核、流行性感冒、流行性腮腺炎、风疹及水痘; 其他传染病(急性出血性结膜炎)1 例(0.14%)。成人以血源、性传播及肠道传染病为主, 儿童以肠道及呼吸道传染病为主。肠道传染病主要发生于 7~9 月, 呼吸道传染病多发生于 12~3 月。流动人口所占比率与前 3 年相比显著增加(均  $P < 0.001$ )。提示应加强对流动人口的管理, 对婴幼儿及时接种相关疫苗, 并针对季节特点采取措施, 以减少传染病的发生。

**[关键词]** 传染病; 疾病报告; 计划免疫; 流动人口

**[中图分类号]** R181.8<sup>+</sup>1 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-9638(2009)03-0206-02

传染病报告制度是早期发现传染病的重要措施, 通过对传染病报告卡的分析, 可针对性采取防治措施。为了解传染病流行情况, 笔者对威海市肿瘤医院 2004 年 1 月—2007 年 12 月间的 698 份法定传染病报告卡资料进行分析, 结果如下。

## 1 资料与方法

收集医院 2004 年 1 月—2007 年 12 月间填写的 698 张法定传染病报告卡, 按病例分布、病种、性别、年龄、发病季节和人群分布等进行分类, 总结各类传染病的发病情况。

## 2 结果

**2.1 病例分布** 所报告的 698 例传染病病例中, 门诊病例 462 例, 住院病例 236 例; 经实验室确认 382 例, 临床诊断 296 例, 疑似病例 20 例。

**2.2 病种分布** 共报告法定传染病 13 种, 无甲类传染病, 其余各类分布如下: 肠道传染病 399 例(57.17%), 包括细菌性痢疾、甲型肝炎、戊型肝炎及感染性腹泻; 血源及性传播传染病 206 例(29.51%), 包括乙型肝炎、丙型肝炎和淋病, 其中乙型肝炎病例

数最多, 为 182 例; 呼吸道传染病 92 例(13.18%), 包括结核、流行性感冒、流行性腮腺炎、风疹及水痘; 其他传染病(急性出血性结膜炎)1 例(0.14%)。

**2.3 性别分布** 男性 382 例(54.73%), 女性 316 例(45.27%), 男女性别比为 1.21:1。

**2.4 年龄分布** 成人 594 例(85.10%), <14 岁儿童 104 例(14.90%)。不同病种发病年龄不同。儿童以肠道及呼吸道传染病为主, 成人以血源、性传播及肠道传染病为主。

**2.5 季节分布** 全年均有发生。其中肠道传染病主要集中在 7~9 月, 共 267 例, 占 66.92%(267/399); 呼吸道传染病主要以 12~3 月多见, 共 71 例, 占 77.17%(71/92)。

**2.6 人群分布** 本市人口 435 例(62.32%), 流动人口 263 例(37.68%)。流动人口比例较前 3 年显著增加, 详见表 1。

表 1 2004—2007 年与前 3 年各年度传染病中流动人口构成比较

年份	病例数	流动人口(例)	流动人口所占比率(%)	$\chi^2$	$P$
2004—2007	698	263	37.68		
2003	189	40	21.16	18.04	<0.001
2002	156	31	19.87	17.91	<0.001
2001	152	23	15.13	28.42	<0.001

(下转第 163 页)

[收稿日期] 2008-06-19

[作者简介] 张华梅(1972-), 女(汉族), 山东省威海市人, 主治医师, 主要从事儿科临床研究。

[通讯作者] 张华梅 E-mail: zhanghuamei007@163.com

验证。本研究显示,42 例拉米夫定耐药患者经阿德福韦酯治疗,48 周末发现变异,96 周仅 1 例 B 基因型患者出现 rtN236T 变异,变异发生率为 2.38%,比拉米夫定治疗低,表明阿德福韦酯是拉米夫定耐药患者良好的选择。

近年研究表明,HBV 耐药突变日趋复杂,已远非 YMDD 变异所能涵盖。本研究发现 HBV 耐药变异类型多样,1 例 C 基因型患者在服用拉米夫定 1 年,未服用阿德福韦酯的情况下,检测出 rtL180M + rtA181V 变异,提示拉米夫定耐药突变也可发生在 rtA181V 位点,而此位点与阿德福韦有交叉耐药。1 例 B 基因型患者和 1 例 C 基因型患者在服用拉米夫定 2 年,未服用恩替卡韦的情况下分别检测出 rtM204I + rtM250V 和 rtM204I + rtT184S 位点的变异,在反转录酶区的 250 和 184 位点发生氨基酸的置换变异,认为与发生恩替卡韦耐药有关,提示对拉米夫定耐药后,有可能自发形成对恩替卡韦耐药,使后续使用恩替卡韦的疗效下降。因此,在应用核苷(酸)类似物抗病毒治疗过程中,定期进行多位点耐药变异检测有助于更好地选择抗病毒药物,预测抗病毒治疗的疗效。

## [参 考 文 献]

- [1] Lavanchy D. Hepatitis B virus epidemiology, disease burden, treatment, and current and emerging prevention and control measures[J]. *J Viral Hepat*, 2004, 11(2):97-107.
- [2] Sumi H, Yokosuka O, Seki N, *et al*. Influence of hepatitis B virus genotypes on the progression of chronic type B liver disease [J]. *Hepatology*, 2003, 37(1):19-26.
- [3] 中华医学会传染病与寄生虫病学分会、肝病学分会. 病毒性肝炎防治方案[J]. *中华肝脏病杂志*, 2000, 8(6):324-329.
- [4] 刘映霞, 胡国龄, 谭德明. 湖南省乙肝病毒基因型分布及临床意义[J]. *湖南医科大学学报*, 2002, 27(1):29-31.
- [5] Moskovitz D N, Osiowv C, Giles E, *et al*. Response to long-term lamivudine treatment (up to 5 years) in patients with severe chronic hepatitis B, role of genotype and drug resistance [J]. *J Viral Hepat*, 2005, 12(4):398-404.
- [6] Li D, Gu H X, Zhang S Y, *et al*. YMDD mutations and genotypes of hepatitis B virus in Northern China [J]. *Jpn J Infect Dis*, 2006, 59(1):42-45.
- [7] Kobayashi M, Suzuki F, Akuta N, *et al*. Response to long-term lamivudine treatment in patients infected with hepatitis B virus genotypes A, B, and C [J]. *J Med Virol*, 2006, 78(10):1276-1283.
- [8] 王义光, 朱武军, 杨兴林. 贵阳地区乙型肝炎病毒 YMDD 变异与基因分型[J]. *中华肝脏病杂志*, 2005, 13(3):193-197.

(上接第 206 页)

## 3 讨论

3.1 乙型肝炎防治工作任重道远 此次调查的报告中,病毒性肝炎共 199 例,其中乙型肝炎 182 例,占 91.46%,说明其防治工作的艰巨性。但儿童病例较少,与乙型肝炎疫苗接种率较高有关。国内报道<sup>[1]</sup>,普及接种乙型肝炎疫苗 10 年,儿童及青少年乙型肝炎表面抗原(HBsAg)携带率及乙型肝炎发病率已明显下降,原发性肝癌的发病率也有所下降。因此,为婴幼儿进行有效的疫苗接种对降低乙型肝炎的发病率极为重要,应充分意识到此项工作的必要性。

3.2 关注流动人口的传染病防治 传染病发病中,流动人口所占比率显著增加,分析其原因为:威海市经济较发达,近年来流动人口日益增多,由于流动人口的特殊性,其居住环境、经济条件相对较差,加上不良的卫生习惯,给传染病的发生、传播和流行创造了有利条件。儿童受环境因素的影响更为明显。此

外,因流动人口的流动性造成计划免疫无法顺利进行,疫苗不能按时接种,也使相关传染病的发病率上升。因此,应加强流动人口管理,关注其生存状态,提高防范意识,加强常规免疫接种,以降低传染病的发病率。

3.3 针对季节特点,做好传染病防治 某些传染病的发生有明显的季节性特点,如呼吸道传染病集中在冬春季,而夏季则为肠道传染病多发季节。因此,可针对其特点,采取相应措施。对免疫力低下的重点保护人群,如老年人及儿童,可于每年秋季接种流感疫苗,有针对性地防范。其次应加强肠道门诊管理,严格执行消毒隔离及各项制度,提高公众的传染病防范意识,充分调动全社会力量,最大限度减少传染病发生。

## [参 考 文 献]

- [1] 宫道华, 吴升华. 小儿感染病学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2002:634.