

杭州市幼儿腮腺炎、水痘及其他传染病发病趋势分析

徐韦

【摘要】 目的 了解幼儿园儿童腮腺炎、水痘及其他传染性疾病的发病趋势,为预防幼儿传染性疾病的流行提供依据。方法 对杭州市 1991~2001 年幼儿园传染病填报资料进行发病率统计,并进行 χ^2 检验和趋势性 χ^2 检验。结果 腮腺炎的发病率从 1991 年的 5.076% 下降到 2001 年的 0.724%,且呈逐年下降趋势;水痘的发病率无明显下降趋势,1991~2001 年平均为 2.938%;其他传染性疾病发病率较低,1991~2001 年平均为 1.220%。结论 腮腺炎、水痘是幼儿园中的主要传染病。城市和农村幼儿园腮腺炎发病率均呈逐年下降趋势;水痘发病率城市幼儿园呈下降趋势,而农村下降不明显。

【关键词】 儿童,学龄前;流行性腮腺炎;水痘;发病率

【中图分类号】 R 51 R 174+.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2004)01-0102-02

近十几年来,由于预防工作的加强,在幼儿园中甲、乙类传染病发病已很少,流行性腮腺炎、水痘成为主要的传染病。为了解杭州市幼儿园儿童流行性腮腺炎、水痘的流行特征和发病趋势,笔者对 1991~2001 年杭州市幼儿流行性腮腺炎、水痘及其他传染性疾病的发病情况进行了分析,以便更好地采取预防措施,控制疾病流行。

1 资料与方法

城区资料来自于 1991~2001 年杭州市城区 100 名以上儿童的幼儿园每季度发病报表;农村资料取自于 1995~2001 年杭州市郊县 150 名以上儿童的幼儿园报表。报表由经统一培训的幼儿园保健医师填报。对资料进行发病率统计、 χ^2 检验和趋势性 χ^2 检验。

2 结果

2.1 1991~2001 年杭州市幼儿传染病发病情况 1991~2001 年城市幼儿传染病平均年发病率为 6.688%,其中甲、乙类(肝炎、菌痢、麻疹、乙脑、流脑、百日咳)为 0.118%,流行性腮腺炎为 2.412%,水痘为 2.938%,其他为 1.220%;构成顺位依次为,水痘 43.93%,流行性腮腺炎 36.07%,其他 18.24%,甲、乙类传染病 1.76%。1995~2001 年农村幼儿园传染病平均发病率为 4.856%,其中甲、乙类为 0.088%,流行性腮腺炎为 1.338%,水痘为 3.217%,其他为 0.212%;构成顺位依次为,水痘 66.26%,流行性腮腺炎 27.55%,其他 4.37%,甲、乙类传染病 1.82%。水痘、流行性腮腺炎为幼儿主要传染病。流行性腮腺炎发病率城市和农村均呈下降趋势(χ^2 值分别为 2 447.96, 255.51, P 值均 < 0.01);水痘发病率城市呈下降趋势($\chi^2 = 145.94$, $P < 0.01$),农村下降不明显($\chi^2 = 0.137$, $P > 0.05$)。见表 1, 2。

表 1 1991~2001 年杭州市城区幼儿园儿童传染病发病情况

年份	儿童数	甲、乙类传染病		流行性腮腺炎		水痘		其他	
		人数	发病率/ %	人数	发病率/ %	人数	发病率/ %	人数	发病率/ %
1991	28 367	34	0.120	1 440	5.076	985	3.472	28	0.099
1992	31 924	200	0.626	1 655	5.184	1 077	3.374	17	0.053
1993	31 450	18	0.057	487	1.548	714	2.270	878	2.792
1994	26 310	22	0.084	537	2.041	907	3.447	388	1.475
1995	27 777	53	0.191	1 089	3.921	876	3.154	42	0.151
1996	27 525	28	0.102	876	3.183	1 159	4.211	45	0.163
1997	26 312	12	0.046	968	3.679	1 101	4.184	16	0.061
1998	30 647	7	0.023	75	0.245	610	1.990	2 417	7.887
1999	30 406	0	0.000	215	0.707	550	1.809	78	0.257
2000	33 175	5	0.015	318	0.959	867	2.613	56	0.169
2001	33 819	7	0.021	245	0.724	783	2.315	32	0.095

注:甲乙类传染病指肝炎、菌痢、乙脑、流脑和百日咳等。

表 2 1995~2001 年杭州市农村幼儿园儿童传染病发病情况

年份	儿童数	甲、乙类传染病		流行性腮腺炎		水痘		其他	
		人数	发病率/ %	人数	发病率/ %	人数	发病率/ %	人数	发病率/ %
1995	11 492	59	0.513	178	1.549	967	8.415	47	0.409
1996	15 637	17	0.109	334	2.136	510	3.261	7	0.045
1997	12 651	9	0.071	283	2.237	386	3.051	10	0.079
1998	17 996	35	0.194	319	1.773	473	2.628	87	0.483
1999	25 010	8	0.032	331	1.323	604	2.415	70	0.280
2000	19 965	16	0.080	321	1.608	487	2.439	20	0.100
2001	64 960	4	0.006	478	0.736	1 969	3.031	115	0.177

注:甲乙类传染病指肝炎、菌痢、乙脑、流脑和百日咳等。

2.2 城市与农村幼儿发病率比较 流行性腮腺炎发病率 1995~1997 年城市高于农村(χ^2 值分别为 146.43, 40.09, 57.16, P 值均 < 0.005), 1998~2000 年农村高于城市(χ^2 值分别为 329.45, 53.44, 44.23, P 值均 < 0.005), 2001 年两者差异无显著性($\chi^2 =$

【作者简介】 徐韦(1949~),女,浙江杭州人,副主任医师,主要从事儿童保健工作。

【作者单位】 浙江省杭州市妇幼保健院,310001。

0.040, $P > 0.05$)。水痘发病率 1995 年农村高于城市 ($\chi^2 = 502.97, P < 0.005$), 1996 和 1997 年城市高于农村 (χ^2 值分别为 24.17, 29.89, P 值均 < 0.005), 1998, 1999, 2001 年农村均高于城市 (χ^2 值分别为 21.20, 24.77, 42.08, P 值均 < 0.005); 2000 年两者差异无显著性 ($\chi^2 = 1.52, P > 0.05$)。

2.3 不同季度发病率比较 城市幼儿园 1991~2001 年腮腺炎平均发病率幼儿传染病春季为 0.411%, 夏季为 0.936%, 秋季为 0.165%, 冬季为 0.589%, 夏季最高, 秋季最低。经 χ^2 分割检验 ($\chi^2 = 0.008$), 除春、冬季差异无显著性外 ($P > 0.05$), 其余差异均有显著性 ($P < 0.05$)。水痘发病率春、夏、秋、冬分别为 0.619%, 0.850%, 0.142%, 1.152%, 冬季最高, 秋季最低。经 χ^2 分割检验 ($\chi^2 = 0.01$), 除春、夏季差异无显著性外 ($P > 0.05$), 其他各季度间差异均有显著性 ($P < 0.01$), 见图 1。11 a 间各季度腮腺炎、水痘发病率经趋势 χ^2 检验, 均无明显的周期趋势 ($P > 0.05$)。

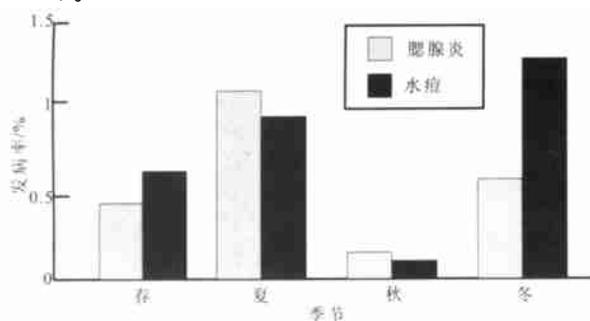


图 1 1991~2001 年各季流行性腮腺炎和水痘发病情况

3 讨论

流行性腮腺炎、水痘主要通过飞沫和直接接触传播, 传染性很强, 学龄前儿童易感。杭州市城市和农村幼儿的传染病发病构成情况显示, 水痘、流行性腮腺炎为第 1、2 顺位, 是近 10 a 危害儿童健康的主要传染病^[1,2]。预防和控制这 2 种传染病的

发生应作为幼儿园防病工作的重点, 特别是要加强农村幼儿园的预防工作。

3.1 加强冬春季防病工作 水痘、流行性腮腺炎全年均可发生, 冬、春季多见。本资料显示, 水痘冬季发病率最高, 秋季最低, 符合水痘流行规律。流行性腮腺炎以夏季发病率最高, 秋季最低, 与张公惠等^[2]调查相一致。根据水痘和流行性腮腺炎好发季节, 作好预防工作。

3.2 对 3~6 岁入托儿童进行腮腺炎、水痘疫苗接种 杭州市城市与农村资料均显示腮腺炎发病率呈下降趋势, 特别是 1998 年后下降更明显, 主要由于该市幼儿园儿童接种腮腺炎疫苗, 城市幼儿园儿童接种率 1998 年后每年均在 98% 以上, 1998~2000 年农村接种率较低, 2001 年约达 95%。

杭州市城市幼儿水痘发病率也呈逐年下降趋势, 但农村幼儿下降不明显, 主要是城市儿童接种了水痘疫苗, 接种率 1998 年后约为 98%, 而农村基本未接种该疫苗。日本调查显示, 水痘疫苗接种者抗体可持续 20 a 以上; 美国为期 10 a 的研究证明, 接种水痘疫苗后血清免疫力和保护作用均长期存在^[3]。水痘疫苗的接种对降低水痘的发病起了重要的作用。

3.3 采取综合性预防措施 杭州市城市幼儿腮腺炎和水痘发病率下降还可能由于幼儿园教室、寝室均安装了紫外线灯, 并每天进行空气消毒, 儿童每天入园时用漱口液或米醋喷喉, 这些措施对呼吸道传染病也有一定的预防作用。对幼儿园儿童进行疫苗接种, 并在疾病高发季节采取综合措施, 有望控制集体儿童腮腺炎、水痘的发生, 降低发病率。

4 参考文献

- [1] 郑季瑾, 张永, 郑秀菊, 等. 北京市宣武区广外社区 0~14 岁儿童传染病发病情况分析. 临床儿科杂志, 1997, 15(4): 219-220
- [2] 张公惠. 小儿流行性腮腺炎回顾性临床流行病学分析. 上海医学, 1996, 19(12): 704-705
- [3] Committee on Infectious Disease. Recommendations for the use of live attenuated varicella vaccine. Pediatr, 1995, 95(5): 791-796

(收稿日期: 2003-03-31)

集美大学 2002 级福建籍新生肝炎感染现状

李玉宝^{1,2}, 郑英杰¹, 叶祥忠¹, 王刚², 欧山海¹, 葛胜祥¹, 林鉴¹, 张军¹, 夏宁邵¹

【摘要】 目的 了解集美大学 2002 级福建籍新生甲、乙、丙 3 型肝炎感染情况。方法 采用血清流行病学调查方法。结果 学生中抗 HAV-IgG, HBsAg 和抗 HEV-IgG 阳性率分别为 77.08%, 15.23%, 17.15%, 地区差异明显; HAV, HEV 无性别差异, 而 HBV 以男性为高; 农村 HAV 和 HBV 感染率均高于城镇, 而 HEV 感染率无城乡差别。结论 应该加强对本地区大学生的甲、乙肝预防, 急需研究出一种有效的戊肝疫苗。

【关键词】 学生; 肝炎表面抗原; 乙型; 肝炎抗体; 乙型

【中图分类号】 R 512.6 G 478.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2004)01-0103-02

我国是肝炎高发区, 其中以肠道传播为主的肝炎主要有甲型 (HAV) 和戊型肝炎 (HEV), 以血液传播为主的肝炎主要有乙型肝炎 (HBV)。乙型肝炎感染率高, 容易转为慢性肝炎和携带者, 并被认为可能与肝癌有关。目前甲、乙型肝炎的疫苗已

得到有效应用, 戊型肝炎的疫苗尚处在研发阶段。为了解集美大学新生甲、乙、戊型肝炎感染情况, 为大学生肝炎防制对策的制定提供科学依据, 笔者进行了本次调查, 报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象 集美大学 2002 年入学的所有福建籍新生共 3 336 名, 其中男生 2 014 名, 女生 1 322 名。年龄 16~23 岁, 平均为 (18.88 ± 0.91) 岁。学生来自福建省各个地区, 以厦门和泉州为多, 分别占 17.97% 和 17.58%。学生中 41.97% 来自城镇, 58.03% 来自农村。

【作者简介】 李玉宝 (1970~), 男, 主管技师, 在职研究生, 主要研究方向为生物化学与病毒分子生物学。

【作者单位】 1 厦门大学细胞生物学与肿瘤工程教育部重点实验室, 福建 361005;
2 集美大学医疗中心。