

# 一起学校甲型 H1N1 流感暴发疫情的流行病学调查

海 雁

云南省迪庆州疾病预防控制中心 云南香格里拉 674499

〔摘要〕目的 对学校甲型 H1N1 流感暴发疫情的流行病学的特点与规律予以探究, 便于制定有效的防控措施。方法 对 2015 年 7 月云南某高中爆发一起甲型 H1N1 流感疫情予以调查。结果 疫情持续 18 天, 甲型 H1N1 流感暴发疫情波及 2013 人, 确诊 220 例, 罹患率 10.93%; 其中男性所占比例 11.42%, 女性所占比例 10.53%, 男性与女性发病率的对比 ( $P>0.05$ ); 其中内宿生所占比例 11.24%, 外宿生所占比例 6.9%, 内宿生与外宿生发病率的对比 ( $P>0.05$ ); 高一、高二、高三年级发病率分别为 9.80% (83/847)、12.98%、10.33%, 不同年级发病率的对比 ( $P>0.05$ )。结论 此次疫情属于校内甲型 H1N1 流感暴发, 传统途径表现为聚集性同宿舍与同班级日常密切接触, 应强化对学校疫情与防控知识的培训力度。

〔关键词〕学校; 甲型 H1N1 流感暴发疫情; 流行病学; 调查

〔中图分类号〕R181.3 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 06-012-02

2015 年 7 月, 云南省某高中爆发了一起甲型 H1N1 流感疫情, 本研究对此次疫情的流行病学调查与处理情况予以总结, 报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2015 年 7 月云南某高中爆发一起甲型 H1N1 流感疫情, 疫情持续 18 天, 甲型 H1N1 流感暴发疫情波及 2013 人, 确诊 220 例, 罹患率 10.93% (220/2013)。

### 1.2 诊断标准与密切接触人员的评定

(1) 按照卫生部《甲型 H1N1 流感诊疗方案》与《学校甲型 H1N1 流感防控方案》标准, 对甲型 H1N1 流感病理与密切接触人员进行判定; (2) 按照卫生部《甲型 H1N1 流感病理密切接触判定与管理方案》予以判定。

### 1.3 方法

针对体温大于 38 摄氏度合并头痛、咳嗽以及咽痛等症状患者与密切接触患者, 对其上呼吸道标本予以采集, 同时, 做好储存与运送工作, 将样本及时送至实验室予以检测, 对甲型 H1N1 流感病毒核酸采用 Eeal-timeRT-PCR 方法予以检测。

### 1.4 统计学分析

借助统计学软件 SPSS21.0 统计研究数据, 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示、t 检验, 计数资料用 % 表示、 $\chi^2$  检验,  $P$  不超过 0.05, 具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 开始出现疫情的病例检测

对开始产生疫情时的 5 例体温超过 38 摄氏度, 且合并头痛与咳嗽等症状患者的上呼吸道标本予以采集, 样本检测采用 Eeal-timeRT-PCR 方法, 检测结果显示其中有 3 例患者标本甲型 H1N1 流感病毒 RNA 结果为阳性, 可以判断是甲型 H1N1 流感疫情。此学校全部满足腋温超过 38 摄氏度, 且合并咳嗽与咽痛等症状患者都可以确诊为甲型 H1N1 病例。

### 2.2 密切接触人员的检测结果

针对密切接触人员予以甲型 H1N1 流感病毒核酸检测, 总计出现 217 例甲型 H1N1 流感病例, 罹患率 10.78%, 轻度症状病例, 没有产生重症与死亡病例的情况。

### 2.3 不同性别发病率的对比分析

此次疫情总计 220 例患者, 其中男性患者 104 例, 所占比例 11.42% (104/911), 女性患者 116 例, 所占比例 10.53% (116/1102), 男性与女性发病率的对比 ( $\chi^2=0.4055$ ,  $P=0.5242$ )。

### 2.4 内宿生与外宿生发病率的对比分析

此次疫情总计 220 例患者, 其中内宿生 210 例, 所占比例 11.24% (210/1869), 外宿生 10 例, 所占比例 6.9% (10/144), 内宿生与外宿生发病率的对比 ( $\chi^2=2.5295$ ,  $P=0.1117$ )。

### 2.5 不同年级发病率的对比分析

高一、高二、高三年级发病率分别为 9.80% (83/847)、12.98% (81/624)、10.33% (56/542), 不同年级发病率的对比 ( $P>0.05$ )。

表 1: 各年级发病率的比较分析

分组	高一	高二	高三
例数	83	81	56
所占比例 (%)	9.80	12.98	10.33

## 3 讨论

此次疫情属于校内甲型 H1N1 流感暴发, 传统途径表现为聚集性同宿舍与同班级日常密切接触, 因此, 需要加强对疫情的处理措施, 内容如下: (1) 加强传染源管理工作<sup>[1]</sup>。对全部体温超过 38 摄氏度且合并咳嗽等症状病例, 都予以隔离处理。在本地区卫生部门与教育部门的一致协调下, 于学校内设置隔离区, 由专业的医护人员进行相关救治工作。(2) 加强对密切接触人员的管理工作。按照密切接触人员的判断标准, 对密切接触人员予以集中的医学观察。观察过程中, 倘若密切接触人员产生呼吸道或急性发热的情况, 根据有关规定马上实施单独隔离处理或集中隔离处理<sup>[2]</sup>。(3) 做好消毒工作。做好对患者排泄物、异物以及隔离病房等的消毒工

(下转第 14 页)

作者简介: 海雁 (1975.5.29-), 籍贯: 云南德钦, 民族: 藏族, 职称: 疾病控制中级, 学历: 大学 (临床医学), 1998 年毕业于至今在疾控中心, 主要从事: 公共卫生 (五大卫生: 学校卫生, 放射卫生, 职业卫生, 环境卫生, 食品卫生) 工作。

治疗前两组髋关节功能状态分数 Harris 以及脸部疼痛评价分数并无明显差异,  $P > 0.05$ ; 治疗后观察组髋关节功能状态分数 Harris 以及脸部疼痛评价分数优于对照组,  $P < 0.05$ 。如表 2。

2.3 两组髋部疼痛消失时间、骨折平均愈合时间对比

观察组髋部疼痛消失时间、骨折平均愈合时间优于对照组,  $P < 0.05$ , 见表 3。

2.4 两组肺炎、便秘等并发症对比

观察组肺炎、便秘等并发症低于对照组,  $P < 0.05$ , 如

表 4。

表 3: 两组髋部疼痛消失时间、骨折平均愈合时间对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	髋部疼痛消失时间 (d)	骨折平均愈合时间 (月)
对照组	44	21.42 ± 2.55	4.23 ± 1.51
观察组	46	17.11 ± 1.21	3.23 ± 0.21
t		8.212	9.113
P		0.000	0.000

表 4: 两组肺炎、便秘等并发症对比 [例数 (%) ]

组别	例数	肺炎	便秘	下肢深静脉血栓	感染	发生率
对照组	44	1	1	1	1	4 (9.09)
观察组	46	1	1	1	0	3 (6.52)
$\chi^2$						0.207
P						0.649

3 讨论

近年来, 随着中国人口老龄化的加剧, 股骨颈骨折的发病率也随之增加, 而且由于患者的年龄普遍较大, 手术后可能出现各种并发症, 严重影响了患者的生活质量<sup>[4-5]</sup>。在这方面, 股骨颈骨折手术后的早期康复治疗已成为医学界的热门话题。早期康复治疗是在手术后提供一定程度的康复指导和心理康复。对于股骨骨折患者, 术后早期康复再运动还可以有效减少静脉血栓形成, 防止粘连, 减少疼痛对免疫系统的影响。早期康复治疗具有良好的临床效果。手术后, 早期康复治疗可确保患者在最短的时间内恢复动作功能, 并尽快出院<sup>[6-8]</sup>。本研究中, 对照组予以常规措施治疗, 观察组则予以常规措施联合早期康复措施治疗。结果显示, 观察组疗效、髋部疼痛消失时间、骨折平均愈合时间、髋关节功能状态分数 Harris 以及脸部疼痛评价分数优于对照组,  $P < 0.05$ 。观察组肺炎、便秘等并发症低于对照组,  $P < 0.05$ 。

综上所述, 常规措施联合早期康复措施治疗股骨骨折的疗效确切, 可更好改善髋关节功能状态分数 Harris 以及脸部疼痛评价分数, 值得推广应用。

[参考文献]

[1] 辛思旭, 柴三葆, 孙健斌, 袁宁, 刘玉芳, 南敏, 张

晓梅. 与双膦酸盐类药物相关的非典型股骨骨折的研究进展 [J]. 中国骨质疏松杂志, 2018(08):1107-1113.

[2] 袁志, 刘常浩. 髋部骨折治疗进展 [J]. 创伤外科杂志, 2018(08):561-565.

[3] 刘青春, 陈云丰. 探讨手术时间的差异对老年髋部骨折临床疗效的影响 [J]. 创伤外科杂志, 2018(08):566-570.

[4] 向登, 林炎水. 防旋髓内钉与动力髋螺钉治疗股骨转子间骨折疗效的对比研究 [J]. 创伤外科杂志, 2018(08):579-582.

[5] 邹毅, 叶茂, 何玲莉, 冷华伟, 张玉峰. 老年转子间骨折 PFNA 内固定术后髋关节功能的影响因素分析 [J]. 创伤外科杂志, 2018(08):583-586.

[6] 李毅, 黄玉良, 巫洪波, 李国文, 郭哲慧. LISS 钢板治疗股骨远端骨折术后膝关节功能及其影响因素 [J]. 创伤外科杂志, 2018(08):591-594+599.

[7] 何欢. 关节镜下微创经皮钢板固定治疗胫骨平台 I ~ III 型骨折患者的疗效 [J]. 创伤外科杂志, 2018(08):612-614.

[8] 孙宝慧, 黄兴. 老年股骨粗隆间骨折 PFNA 术与人工股骨头置换术治疗效果比较 [J]. 现代医药卫生, 2018(15):2372-2374.

(上接第 12 页)

作。学校范围内对学生宿舍、食堂以及教师等场所进行当日消毒处理, 做好消毒记录工作。宿舍与教师勤通风换气, 确保室内空气的流通, 注重个人卫生, 勤换衣服与晒被褥。学校近期内暂停进行相关群体性活动<sup>[3]</sup>。(4) 做好搜索与排查病例工作。学校坚持做好学生的因病请假与病因追查等制度, 如果出现可疑患者, 需做到及早发现、报告以及处理。加强疫情报道意识, 发现疫情出现后需及时向本地区的疾病预防控制中心报告, 同时, 并向上级较部门报告。(5) 避免疫情的扩散与蔓延。建议学校对没有产生症状的外宿生与没有病例产生的班级学生进行停课处理, 轻症在学校隔离治疗, 或下派驻地医生, 重症的转院到医院, 进行每天报告制度。患有病例班级而没有发病的学生限制其外出, 留校观察。(6) 疾病防控知识宣传。借助电视与广播等方式在学校内对流感防控措施进行宣传, 使其对疾病的认识能力与防病意识显著

提高, 认识到流感具有可控制与可治疗的特点, 不必产生恐惧心理<sup>[4]</sup>。

总之, 学校需对流感疫情充分重视, 加强疾病宣传教育, 出现疫情后需及时处理。

[参考文献]

[1] 莫文昌, 贾明生. 融水县中学一起甲型 H1N1 流感暴发疫情的调查与处置 [J]. 应用预防医学, 2017, 23(1):77-78.

[2] 侯海燕, 杨鹏飞, 张敏会, 等. 一起甲型 H1N1 流感暴发疫情的流行病学和病原学分析 [J]. 中华实验和临床病毒学杂志, 2015, 29(5):405-408.

[3] 姚据, 吴红杏, 姚正才, 等. 一起民族学校甲型 H1N1 流感暴发疫情的流行病学调查 [J]. 疾病监测与控制, 2015, 9(12):849-851.

[4] 孙毅. 一起学校甲型 H1N1 流感暴发疫情调查 [J]. 医学信息, 2016, 29(5):227-228.