

# 峨山县猩红热疫情流行趋势分析

陈利新

峨山县疾病预防控制中心 云南峨山 653200

〔摘要〕目的 对峨山县猩红热疫情的流行趋势进行分析, 以期对猩红热疫情防控提供依据。方法 采用描述性流行病学分析方法对峨山县 2010-2017 年猩红热疫情资料进行分析。结果 2010-2017 年峨山县猩红热报告年均发病率为 11.93/10 万, 发病率最高的是 2012 年, 达到 34.19/10 万, 发病率最低的是 2010 年 2.51/10 万, 发病率在 2012 年达到高峰, 呈单峰型, 之后呈逐年下降趋势, 各年均均有病例报告, 其中 4-7 月与 9-11 月为高发期, 占比 82.17%。报告中学生、幼托儿童及散居儿童三类人群的报告病例数占到病例总数的 99.36%, 男性发病较女性略高, 总比例为 1.28:1, 但每年发病比例略有所差异。结论 学校与幼托机构是猩红热的高发场所, 需要加强学校与幼托机构的疾控工作, 开展宣传教育工作, 提高相关人员的疫情防控意识, 避免疫情的暴发流行。

〔关键词〕猩红热; 疫情; 流行趋势

〔中图分类号〕R515.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 07-020-02

猩红热是一种由于感染 A 组 β 型溶血性链球菌而引发的呼吸道传染性疾病, 主要临床表现为发热、出疹等, 可以通过飞沫传播, 具有 2-5d 的潜伏期。所有人群均可能感染, 但体质较弱的儿童发病率更高, 此病在春秋季节较为高发, 常处于人群密集场所更易感染<sup>[1]</sup>。近年来, 我国猩红热疫情呈现一定的上升趋势, 为了能够对猩红热的发病规律与流行趋势进行更好的分析与总结, 为疫情防控提供科学依据, 本文就峨山县猩红热疫情流行趋势进行分析, 现整理报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

本研究数据均源自《中国疾病预防控制中心信息系

统》, 人口数据则源自《中国疾病预防控制中心信息系

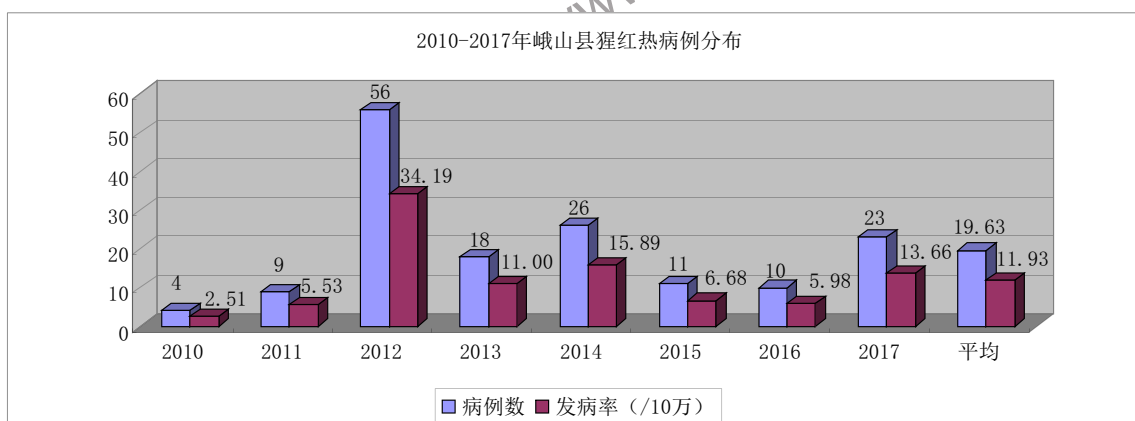
### 1.2 统计学处理

将全部数据资料录入 Excel 软件建立数据库, 并利用描述性流行病学分析方法进行数据分析研究。

## 2 结果

### 2.1 发病情况及流行趋势

根据《中国疾病预防控制中心信息系 - 传染病报告信息管理系统》提供的数据, 2010-2017 年峨山县共报告猩红热病例 157 例, 每年报告病例数及发病率如下:



2010 年报告 4 例, 发病率为 2.51/10 万, 2011 年报告 9 例, 发病率为 5.53/10 万, 2012 年报告 56 例, 发病率为 34.19/10 万, 2013 年报告病例 18 例, 发病率为 11.00/10 万, 2014 年报告病例 26 例, 发病率为 15.89/10 万, 2015 年报告 11 例, 发病率为 6.68/10 万, 2016 年报告病例 10 例, 发病率为 5.98/10 万, 2017 年报告病例 23 例, 发病率为 13.66/10 万, 平均发病率

为 11.93/10 万, 其中 2012 年发病率最高, 之后基本呈现逐年下降趋势, 未见死亡病例报告, 详情列于表 1。

### 2.2 猩红热发病的性别构成

2010-2017 年共报告男性猩红热患者 88 例, 发病率为 13.00/10 万, 占比为 56.05%, 女性猩红热患者 69 例, 发病率为 10.98/10 万, 男女发病率总比例为 1.28:1, 详情列于表 2。

### 2.3 猩红热发病的月别分布特征

根据《中国疾病预防控制中心信息系 - 传染病报告信息管理系统》提供的数据, 2010-2017 年峨山县共报告 157 例猩红热患者, 其中 4-7 月共报告 88 例, 占比 56.05%, 9-11 月

作者简介: 陈利新 (1970.9-), 云南峨山, 汉族, 疾病控制主管医师, 大学专科, 主要从事传染病控制、鼠疫实验室监测、中国疾病预防控制中心信息系管理等工作。

共报告 41 例, 占比 26.11%, 即 4-7 月与 9-11 月共报告 129 例, 占比 82.17%。

#### 2.4 猩红热发病的职业构成

根据《中国疾病预防控制信息系统-传染病报告信息管理系统》提供的数据, 2010-2017 年峨山县共报告 157 例猩红热患者, 以职业分类, 可以发现学生感染猩红热的共计 67 例, 占比 42.68%, 幼托儿童感染猩红热 55 例, 占比 35.03%, 散居儿童感染猩红热 34 例, 占比 21.66%, 以上三类人群共报告 156 例, 占比 99.36%, 详情列于表 3。

表 1: 2010-2017 年峨山县猩红热发病趋势

年份	发病率 (10 万 <sup>-1</sup> )	环比 (%)	定基比 (%)
2010 年	2.51		100
2011 年	5.53	220.32	220.32
2012 年	11.00	198.92	438.25
2013 年	15.89	144.45	633.07
2014 年	6.68	42.04	266.14
2015 年	5.98	89.52	238.25
2016 年	13.66	228.43	544.22
2017 年	9.67	70.79	385.26

表 2: 2010-2017 年峨山县猩红热发病性别构成情况

年份	男性 发病数	男性发病率 (10 万 <sup>-1</sup> )	女性 发病数	女性发病率 (10 万 <sup>-1</sup> )	男女 比例
2010	3	3.66	1	2.51	3.00
2011	5	5.92	4	5.10	1.25
2012	38	44.96	18	22.71	2.11
2013	7	8.30	11	13.88	0.64
2014	16	18.95	10	12.62	1.60
2015	4	4.76	7	8.68	0.57
2016	3	3.48	7	8.64	0.43
2017	12	13.94	11	13.66	1.09
总计	88	103.96	69	87.80	1.28

(上接第 19 页)

床症状的严重程度和结石大小、部位以及有无损伤等具有相关性。产生上尿路结石的影响因素多种多样, 常见因素为尿中的盐类表现为超饱和状态, 或者抑制晶体产生的物质明显不足。其中饮食结构、遗传因素自己职业等也是导致上尿路结石的关键因素。现阶段, 临床上对上尿路结石的治疗方法包括药物、体外碎石以及手术取石等<sup>[3-4]</sup>。

临床传统上选择开腹取石术治疗, 此种治疗方法有一定的治疗效果, 但一次性结石清除率不显著, 患者的术后恢复时间也比较长。最近几年, 伴随微创技术的持续发展与完善, 微创经皮肾镜取石术慢慢在临床上应用, 并得到了患者与医生的一致认可。微创经皮肾穿刺取石术具有窗口上那个性小、手术时间短、没有疼痛感、安全性较高与恢复时间短等多种优势, 在上尿路结石的治疗中获得了较好的临床效果<sup>[5]</sup>。

本研究结果显示: 观察组患者的手术时间与肠功能恢复时间均少于对照组; 观察组患者并发症发生率 2.38%, 明显低于对照组的 21.43%, 说明微创经皮肾穿刺取石术对上尿路结

表 3: 2010-2017 年峨山县猩红热发病职业构成情况

职业	发病数	占比
学生	67	42.68%
幼托儿童	55	35.03%
散居儿童	34	21.66%
家务及待业	1	0.63%
合计	157	100%

### 3 讨论

猩红热是一种呼吸道传染性疾病, 患者感染 A 组 β 型溶血性链球菌后会出现发热、出疹等症状, 此病可通过飞沫传播, 因此传染性较强。本文研究对峨山县 2010-2017 年猩红热疫情的流行趋势进行研究, 发现每年均有猩红热病例的报告, 但基本呈现逐年下降的趋势, 考虑与疫情防治工作的宣传及普及相关, 人民群众对疫情的了解程度有所上升, 自身防范意识加强。而在发病的性别构成中, 男性略高于女性, 但并未发现较为合理解释。就儿童发病高于成人这一现象, 认为是儿童免疫力较低, 体质较弱, 且学校、幼托机构等地人群密集, 易感几率大大提升, 因此需要在疫情防治工作中作为重点进行落实与督促。负责疫情防治的人员需要加强学校、幼托机构猩红热防控宣传, 并督促相关人员落实疫情防治措施, 避免爆发大规模疫情, 也就能达到降低发病率的效果<sup>[2-3]</sup>。

当然, 针对其他人群, 也存在一定的发病率, 还是需要加强疾控知识的普及, 让人民群众能够对猩红热产生清晰的认知, 在自身或周围人感染后能做出初步的判断并报告, 以上也是猩红热疫情防治的重难点。

#### [参考文献]

- [1] 杜建财, 杨炬, 张征, 等. 宁夏 2004 ~ 2011 年猩红热疫情流行趋势分析[J]. 现代预防医学, 2013, 40(13):2399-2400.
- [2] 杨雪梅, 白杉. 沈阳市 2004—2009 年猩红热流行趋势分析[J]. 职业与健康, 2011, 27(4):439-441.
- [3] 李琳, 韩学智, 毛丽红. 1988-2015 年辽宁开原市猩红热流行趋势分析[J]. 公共卫生与预防医学, 2016, 27(6):32-34.

石的治疗效果高于开放手术, 与相关研究结果一致。

总之, 上尿路结石患者采用微创经皮肾穿刺取石术治疗, 可缩短手术时间与术后恢复时间, 减少并发症的出现。

#### [参考文献]

- [1] 杨泽林. 微创经皮肾穿刺输尿管镜碎石取石术治疗复杂性上尿路结石临床疗效分析[J]. 中国伤残医学, 2016, 24(7):68-69.
- [2] 彭正国. 经皮肾穿刺微造瘘碎石取石术治疗上尿路结石的效果观察[J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(4):626-627.
- [3] 李良成. 用微创经皮肾穿刺取石术治疗上尿路结石的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2016, 14(8):122-123.
- [4] 阿不力孜 & 司马义, 阿不都热合曼, 赵建华, 等. B 超引导下经皮肾穿刺输尿管镜取石术治疗小儿上尿路结石的临床疗效分析[J]. 国际泌尿系统杂志, 2016, 36(5):644-647.
- [5] 郭石磊, 吴真富, 陈从其, 等. 经皮肾穿刺肾镜结合电子胆管镜取石术治疗复杂性上尿路结石疗效观察[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(28):3962-3963.