



• 综合医学 •

湖南省 1999 年 -2012 年狂犬病流行情况分析

饶芳菲, 陈万慧, 李谓 (湖南省疾病预防控制中心, 410005)

摘要: **目的** 调查分析湖南省近十多年间狂犬病流行特征, 为全省狂犬病防治提供科学依据。**方法** 收集 1999-2012 年法定疫情报告数据进行描述性流行病学分析。**结果** 14 年来湖南省狂犬病共报告病例 3822 例。发病率为 0.12/10 万 -0.78/10 万之间。全省 14 个市(州)均有病例报告, 但病例数多集中在湘南与湘中地区。永州、邵阳、郴州、衡阳、娄底、株洲五个市发病人数共计 2501 例。(占全省 65.44%) 发病数 7-10 月为多、2-4 月较少。以 50-54 岁年龄组发病数最多, 男女性别比为 2.15 : 1。**结论** 湖南省狂犬病在 2004 年起呈现上升趋势。严重威胁着劳动人民的生命和健康, 2007 年后因政府加强了对狂犬病的综合防治力度, 发病率逐年下降, 疫情虽然已得到有效遏制, 但对狂犬病流行的防治与监测工作不能松懈。

关键词: 狂犬病 流行病学 预防与控制

中图分类号: R181.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 05-174-02

狂犬病是由狂犬病病毒引起的人兽共患病的自然疫源性疾, 主要经犬类等动物传播给人类^[1], 病死率 100%。我国狂犬病的发病率仅次于印度居世界第二位, 我国狂犬病曾一度得到有效地控制, 但近年来狂犬病疫情迅速回升, 病死率居我国 37 种法定报告传染病首位。我们依据湖南省狂犬病近十四年 (1999 年 -2012 年) 的监测资料, 分析近年来狂犬病的流行趋势及其特点, 为防治提供科学依据。

1 材料和方法

1.1 一般资料

资料来源于湖南省疾病预防控制中心疫情室。1999 年 -2012 年全省共报告狂犬病 3822 例, 死亡 3822 例。“狂犬病诊断标准及处理原则按国家 (GB17014—1997)” 诊断, 所有病例在诊断 24h 内通过传染病网络直报系统进行报告, 县级疾控机构在接到报告后, 使用《全国狂犬病监测方案》中统一的个案调查表, 对所有病例进行个案调查。

1.2 统计学处理

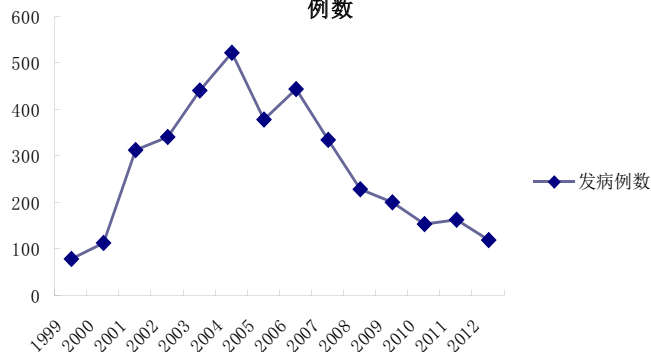
所有病例个案调查录入国家统一的 Epidata3.2 数据库。用 Excel 2003 对数据描述性流行病学分析

2 结果

2.1 流行状况

1999 年 -2012 年全省狂犬病发病率在 0.12/10 万 -0.78/10 万之间 (图一), 疫情的变化趋势可分为两个阶段: 1999 年 -2004 年为上升阶段, 2005 年 -2012 年为下降阶段。其中发病数最高的年份为 2004 年, 发病率为 0.78/10 万。发病率最低年份为 1999 年 (0.12/10 万) 发病例数的 6.5 倍, 是 2012 年发病 (0.25/10 万) 例数的倍 4.3。

图一 1999年-2012年湖南省狂犬病发病例数

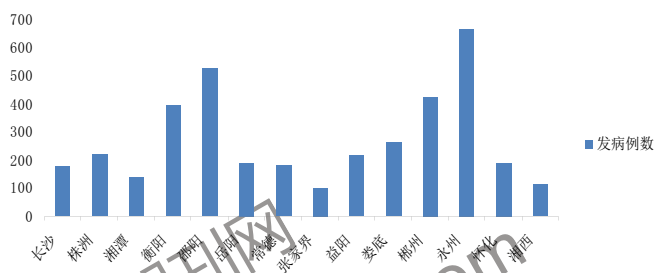


2.2 发病的地区分布

全省 14 个地州市均有病例报告 (见表图 2)。1999 年 -2012 年发病的地区主要集中在湘中和湘南, 分别为永州、邵阳、郴州、衡阳、娄底, 株洲市发病 2501 例, 占全省发病数的 65.44%。湘西自治州从 1999-2003 年, 张家界从 1999-2004 年均无病例报告。1999 年和 2000 年湘潭, 邵阳, 岳阳, 益阳, 娄底五市无病例。怀化 1999 年和 2002 年为零报告。常德市 1999 年、2001 年、2002 年为零报告。上述病例较少的市、州, 从 2005 年后病例数不断增加疫点不断扩大。2006 年

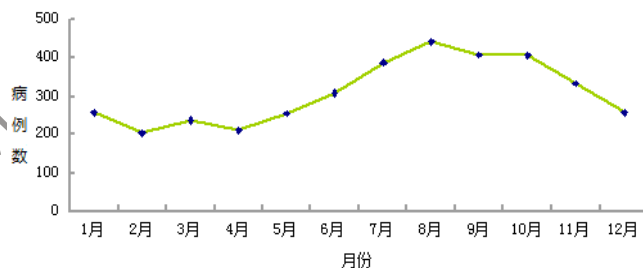
全省有 103 个县区均有病例报告。

图二 1999年-2012年湖南省狂犬病各地(州)市发病数



2.3 发病的季节分布

1999 年 -2012 年的报告病例显示, 每月均有病例报告, 但病例主要集中在 7、8、9、10 月, 共报告病例数 1690 例 (占全年 44.22%); 2-4 月较少, 共报告病例数 665 例 (占全年 17.40%)。见图 3。



图三 湖南省 1999 年 -2012 年狂犬病发病季节分布

2.4 发病的年龄性别分布

在 1999-2012 年的 3822 例病例中各年龄组均有病例发生, 以 50-54 岁年龄组病例数最多, 为 417 例 (占 10.91%), 其次是 5-9 岁和 10-14 岁年龄组, 分别为 328 例 (占 8.58%) 和 307 例 (占 8.03%)。在所有狂犬病例中, 男性 2608 例 (占 68.24%), 女性 1214 例 (占 31.76%), 男女性别比为 2.15:1。见表 1。

3 讨论

3.1 上世纪 80 年代狂犬病在湖南省流行比较严重。90 年代中期省委省政府对狂犬病的防治特别重视, 由公安、畜牧业、农业、卫生等部门牵头联合组成狂犬病防治领导小组, 对各地州、市进行犬类集中免疫和对病犬进行捕杀, 并对动物咬伤患者规范处置, 使得 96 年报告病例数降到历年最低, 全省仅报告 17 例 (7 个县有病例报告)^[2], 由于狂犬病疫情下降各级政府放松了警惕, 没有长期坚持抓综合防治, 人们的防范意识也逐渐淡薄。农村居民养狗看家护院, 嗜食狗肉, 使养狗具有一定的经济价值。另外, 城市中随着经济条件的改善, 使得宠物犬的饲养量也大大增加。2001 年对涟源市发生人狂犬病的自然村进行调查, 所调查的自然村村民总人数为 642 人, 养犬数为 146 只, 养犬数与人口总数之比为 23:100, 且 90% 的犬为放养。所有犬均未接种兽用狂犬病疫苗, 犬的免疫接种率为零^[3]。目前很多养犬人认为自

(转下页)



更年期保健的开展及效果观察

曹育雄(新化县妇幼保健院, 湖南娄底 417600)

摘要:目的 探讨对更年期妇女开展保健教育的效果。方法 以某社区中的60例更年期妇女作为研究对象, 对其进行为期1年的保健健康教育。将这60名妇女作为观察组。同时, 选取同一社区中的其他60名更年期妇女作为对照组, 对照组不进行保健教育。对比两组患者的疗效。结果 对60例观察组患者开展为期1年的更年期保健, 所有妇女的更年期症状均得到了缓解。观察组与对照组相比, 效果显著, $p < 0.05$, 具有统计学意义。另外, 观察组患者的满意度明显高于对照组。 $P < 0.05$, 具有统计学意义。结论 在社区开展更年期保健, 缓解了妇女的临床症状, 取得了良好的疗效。因此, 值得大力推广。

关键词: 更年期保健 开展 治疗 效果

中图分类号: R173 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2016)05-175-02

当前, 妇女的社会地位不断提高。与此同时, 她们的健康也受到了社会的关注。特别是更年期妇女的健康, 更应该引起重视。本文的目的在于探讨更年期保健的效果。选取某社区中的60例更年期妇女作为研究对象, 对其进行为期1年的保健健康教育。其中, 观察组妇女经过保健健康教育后, 取得了较好的疗效, 具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

1.1.1 医务人员资料

根据国家医疗保健的相关规定, 在社区中选派三名医疗人员, 分别是妇产科专业医师、全科医师, 社区护士。其中, 妇产科专业医师要求达到中级以上职称。

1.1.2 患者资料

(接上页)

己的爱犬没有病, 当爱犬咬伤别人也是在无奈的情况下才给他人接种疫苗, 轻微咬伤自己根本不在意, 据肖奇友等报道^[4]外表正常的健康家犬, 携带狂犬病毒阳性检出率高达3.2%。另据调查2001年患者在暴露后主动到医疗及疾控机构进行免疫处理的比率仅为55.6%, 2004年则下降为30.4%。湖南省属于中亚热带季风湿润气候, 年平均气温16-18℃, 适宜犬类繁殖。犬饲养量大、犬免疫率低和难以维持犬的高水平免疫屏障及患者主动进行免疫处理率低。导致了2004年狂犬病发病率的上升。为了尽快遏制狂犬病发病快速上升的势头, 2007年3月, 湖南省人民政府召开全省狂犬病防治电视电话会议, 进一步加大对狂犬病综合防制力度, 协调相关部门各司其责, 从2007年开始我省狂犬病的发病率逐年下降。

3.2 狂犬病全年均可发生, 在高发年份以7-10月为主, 呈现明显的夏秋季节高峰, 2-4月较少。主要是由于夏秋季节衣着较少, 暴露部位较多, 犬类活动频繁, 加之气温高、气压低, 宠物容易烦躁, 情绪不稳。而寒冷季节, 人和犬类活动范围减少, 人穿着增加, 暴露部位减少, 其发病率随之下降。

3.3 在各年龄组中, 儿童、青壮年、及老年发病最多, 男性较女性发病多。这主要是儿童自我保护能力较差, 另又加上比较喜欢搂抱、拍打小动物, 这样很容易遭到袭击受伤, 且咬伤后不会及时告诉家长, 失去了尽早预防处置的时机。加之儿童身材矮小, 犬极易咬伤头面部、颈部及上肢, 这些部位离中枢神经较近, 血液循环丰富, 所以潜伏期短, 病情险恶, 发病率高^[5]。青壮年是家庭的主要劳动力和外出务工等特点, 儿童和老年人由于在家留守, 遇到犬类动物攻击的反应速度变慢, 导致暴露机会增多。随着年龄的增长, 胸腺等淋巴器官的逐渐萎缩退化, 机体在接受外来抗原物质后免疫应答能力也逐渐减弱。故人群对接种狂犬病疫苗后的阳转率也随着年龄的增长逐渐下降^[6]。这也是导致中老年人发病率高原因。男性高于女性的原因, 一般认为男性好动, 外出机会多、被攻击咬伤的机会也随之增多。狂犬病毒对所有年龄组的人群均易感, 不同性别、年龄的差异主要与接触动物机会的多少有所不同。

因此, 如何进一步做好预防狂犬病的危害性宣传, 让群众知晓狂犬病是可防而不可治, 对外观健康的家犬和宠物咬伤要按照卫生部2009版动物咬伤处置办法进行正确的处置, 增加群众主动到医疗防疫机构实施规范免疫处理, 提高暴露后免疫处理比率, 是目前有效预防狂犬病发生的重要措施。

参考文献

[1] Willoughby RE, Tieves KS, Hoffman GM, et al. Survival

after treatment of rabies with induction of coma. N Engl J Med. 2005; 352: 2508-2514.

[2] 刘富强, 高立冬, 王爱华, 等. 1988-2007年湖南省人间狂犬病流行病学分析. 中国现代医生, 2008, 46(25): 16-19.

[3] 俞永新. 狂犬病和狂犬病疫苗. 北京: 中国医药科技出版社, 2001. 196.

[4] 肖奇友, 罗树斌, 钟群等. 家犬、猫携带狂犬病毒情况调查. 实用预防医学, 2006, 04-0904-01.

[5] 李万军, 郭绥衡, 李俊华, 等. 湖南省近年来狂犬病的流行病学分析及疫苗选择[J]. 中华流行病学杂志, 2002, 23(6): 328..

[6] 袁洪铭. 接种狂犬病疫苗免疫效果分析[J]. 现代预防医学. 2003, 30(4): 485.

表1: 1999年-2012年湖南省狂犬病发病年龄、性别分布

年龄分组 (岁)	男		女		合计	
	发病人数	构成比	发病人数	构成比	发病人数	构成比
0~	169	4.42%	102	2.67%	271	7.09%
5~	224	5.86%	104	2.72%	328	8.58%
10~	214	5.60%	93	2.43%	307	8.03%
15~	104	2.72%	39	1.02%	143	3.74%
20~	65	1.70%	15	0.39%	80	2.09%
25~	61	1.60%	18	0.47%	79	2.07%
30~	104	2.72%	47	1.23%	151	3.95%
35~	155	4.06%	72	1.88%	227	5.94%
40~	187	4.89%	75	1.96%	262	6.86%
45~	203	5.31%	107	2.80%	310	8.11%
50~	278	7.27%	139	3.64%	417	10.91%
55~	236	6.17%	104	2.72%	340	8.90%
60~	208	5.44%	102	2.67%	310	8.11%
65~	178	4.66%	77	2.01%	255	6.67%
70~	187	4.89%	93	2.43%	280	7.33%
75~	129	3.38%	35	0.92%	164	4.29%
80~	19	0.50%	13	0.34%	32	0.84%
85~	8	0.21%	47	1.23%	12	1.44%