

## • 调查报告 •

## 4 235 例传染病调查分析

陶红英<sup>1,2</sup>, 刘建云<sup>1</sup>, 郑曦孜<sup>2</sup>

(重庆市长寿区人民医院:1. 感染管理科;2. 药剂科 401220)

**摘要:**目的 了解该院传染病患者的构成情况,为传染病的预防控制提供科学依据。方法 对 2008~2010 年就诊的传染病患者病历资料进行回顾性调查分析。结果 4 235 例传染病患者中,乙类传染病 2 475 例,占报告总数的 58.4%,丙类传染病 1 517 例,占报告总数的 35.8%;主要传染病病种依次为肺结核(21.7%)、其他感染性腹泻病(13.0%)、流行性腮腺炎(10.5%)、手足口病(9.7%)、梅毒(8.9%)等;从传播途径看,呼吸道传染病居第 1 位(1 655 例,占 39.0%),肠道传染病居第 2 位(1 448 例,占 34.2%),血源及性传播疾病居第 3 位(1 090 例,占 25.7%)。结论 肺结核、其他感染性腹泻病、流行性腮腺炎是该院的三大主要传染病,应将这几种疾病作为传染病防治工作的重点。

**关键词:** 传染病;调查;分析

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.17.022

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2012)17-1734-02

## Survey and analysis on 4235 cases of infectious diseases

Tao Hongying<sup>1</sup>, Liu Jianyun<sup>1</sup>, Zheng Xizi<sup>2</sup>

(1. Department of Nosocomial Infection Management; 2. Department of Pharmacy, Changshou District People's Hospital, Changshou, Chongqing 401220, China)

**Abstract:** Objective To investigate the composition of infectious diseases in a comprehensive hospital to provide scientific basis for formulating reasonable measures of prevention and control. Methods 4 235 patients with infectious diseases visiting our hospital during 2008-2010 were retrospectively investigated and analyzed. Results Among 4235 cases of infectious diseases, there were 2475 cases(58.4%) of class B and 1517 cases (35.8%) of class C. The major diseases were in turn pulmonary tuberculosis (21.7%), infectious diarrhea (13.0%), mumps (10.5%), hand-foot-mouth disease (9.7%) and syphilis (8.9%). In terms of the transmission routes, the respiratory infectious diseases ranked first(39.0%), followed by the intestinal infectious diseases (34.2%) and the hematogenous and sexual infectious diseases ranked third (25.7%). Conclusion The main infectious diseases in our hospital are pulmonary tuberculosis, infectious diarrhea and epidemic parotiditis. Prevention and cure should be focused on these major infectious diseases.

**Key words:** infectious diseases; comprehensive hospital; distribution

为了解本院传染病患者的构成情况,为传染病的预防和控制提供科学依据,本文对本院 2008~2010 年就诊的传染病患者进行了回顾性调查分析。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 收集 2008~2010 年就诊的 4 235 例传染病患者为研究对象。

1.2 方法 对传染病患者病历资料进行回顾性分析,统计性别、年龄、病种构成、传播途径分类、发病趋势等。

1.3 统计学处理 运用描述性流行病学方法,采用 SPSS11.0 统计软件对数据进行分析。

## 2 结果

2.1 患者性别、年龄分布 4 235 例传染病患者中,男 2 729 例,占 64.4%,女性 1 506 例,占 35.6%,男:女比为 1.81:1.00。各个年龄组均有病例,年龄最小 2 d,最大 92 岁,从各个年龄段来看,以 0~<10 岁年龄段病例数最多,有 1 503 例,占 35.49%;其次为 60 岁以上年龄段,有 580 例,占 13.70%;30~<40 岁年龄段排第 3 位,有 575 例,占 13.58%;其后依次是 40~<50 岁年龄段有 456 例,占 10.77%;20~<30 岁年龄段有 429 例,占 10.13%;50~<60 岁年龄段有 350 例,占 8.26%;发病数最少的是 10~<20 岁年龄段有 342 例,仅占 8.08%。

2.2 各类疾病分布概况 2008~2010 年就诊的 4 235 例传染病患者中,无甲类传染病报告;报告乙类传染病 17 种 2 475 例,占报告总数的 58.4%,以肺结核为主,共占乙类传染病总

数的 37.0%;丙类传染病 6 种 1 517 例,占报告总数的 35.8%,以其他感染性腹泻病为主,占丙类传染病的 36.1%,按法定传染病管理和监测的性病 2 种,占报告总数的 5.7%。2008~2010 年疾病分布情况见表 1。

表 1 2008~2010 年疾病分布情况(n)

疾病名称	2008 年	2009 年	2010 年
肺结核	309	313	296
其他感染性腹泻病	170	146	231
流行性腮腺炎	32	324	88
手足口病	29	136	244
梅毒	166	154	56
细菌性痢疾	80	102	110
淋病	58	71	108
尖锐湿疣	83	73	73
乙型肝炎	68	66	80
甲型肝炎	51	71	75
麻疹	127	9	3
流行性感	0	83	0
甲型 H1N1 型流感	0	42	0
艾滋病	5	7	8
风疹	13	3	2
急性出血性结膜炎	5	4	7
生殖器疱疹	3	4	7

续表 1 2008~2010 年疾病分布情况(n)

疾病名称	2008 年	2009 年	2010 年
流行性乙型脑炎	3	7	0
猩红热	6	1	2
狂犬病	3	2	2
疟疾	2	4	1
伤寒	1	0	2
流行性脑脊髓膜炎	2	0	0
流行性出血热	1	0	0
新生儿破伤风	1	0	0
合计	1 218	1 622	1 395

2.3 各类传染病病种构成情况 构成比占前 10 位的传染病病种依次为肺结核 918 例(21.7%)、其他感染性腹泻病 547 例(13.0%)、流行性腮腺炎 444 例(10.5%)、手足口病 409 例(9.66%)、梅毒 376 例(8.9%)、细菌性痢疾 292 例(6.9%)、淋病 237 例(5.6%)、尖锐湿疣 229 例(5.4%)、乙型肝炎 214 例(5.1%)、甲型肝炎 197 例(4.7%)。各类传染病的构成及排序情况见表 2。本院前 5 位法定传染病的年龄分布见表 3。

表 2 各种传染病的构成情况

疾病名称	报告例数	构成比(%)	排序
肺结核	918	21.700	1
其他感染性腹泻病	547	13.000	2
流行性腮腺炎	444	10.500	3
手足口病	409	9.660	4
梅毒	376	8.900	5
细菌性痢疾	292	6.900	6
淋病	237	5.600	7
尖锐湿疣	229	5.400	8
乙型肝炎	214	5.100	9
甲型肝炎	197	4.700	10
麻疹	139	3.300	11
流行性感冒	83	2.000	12
甲型 H1N1 型流感	42	1.000	13
艾滋病	20	0.470	14
风疹	18	0.430	15
急性出血性结膜炎	16	0.380	16
生殖器疱疹	14	0.330	17
流行性乙型脑炎	10	0.240	18
猩红热	9	0.210	19
狂犬病	7	0.170	20
疟疾	7	0.170	21
伤寒	3	0.070	22
流行性脑脊髓膜炎	2	0.050	23
流行性出血热	1	0.024	24
新生儿破伤风	1	0.024	25
合计	4 235	100.000%	

2.4 按传播途径分类的疾病分布 呼吸道传染病共发病 1 655 例,居第 1 位,占传染病报告总数的 39.0%,其中肺结核占 55.5%,流行性腮腺炎占 26.89%,麻疹占 8.4%,流行性感冒占 5.0%,甲型 H1N1 流感占 2.5%,风疹占 1.1%,猩红热

占 0.54%,流脑占 0.12%。肠道传染病发病 1 448 例,居第 2 位,占传染病报告总数的 34.2%。其中,其他感染性腹泻病占 38.0%,手足口病占 28.2%,细菌性痢疾占 20.0%,甲肝占 13.6%,伤寒占 0.2%。血源及性传播类传染病 1 090 例,居第 1 位,占报告总数的 25.7%,其中,梅毒占 34.5%,淋病占 21.7%,尖锐湿疣占 21%,乙型肝炎占 19.6%,艾滋病占 1.8%,生殖器疱疹占 1.3%。自然疫源性及虫媒传染病 42 例,占传染病报告总数的 1.0%。

表 3 2008~2010 年本院前 5 位法定传染病的年龄分布及构成比(%)

年龄(岁)	肺结核	其他感染性腹泻病	流行性腮腺炎	手足口病	梅毒
0~<10	0.33	82.60	53.60	99.50	6.60
10~<20	4.80	2.90	33.30	0.50	2.10
20~<30	12.10	2.20	5.20	0.00	20.00
30~<40	16.80	3.50	5.60	0.00	29.50
40~<50	15.30	0.91	1.40	0.00	22.00
50~<60	17.40	2.00	0.70	0.00	7.70
≥60	33.30	5.90	0.23	0.00	12.00

2.5 2008~2010 年发病趋势 2008 年报告居前 5 位的分别是肺结核、其他感染性腹泻病、梅毒、麻疹、尖锐湿疣,占报告病例总数的 70.2%。2009 年报告居前 5 位的分别是流行性腮腺炎、肺结核、梅毒、其他感染性腹泻病、手足口病,占报告病例总数的 66.2%。2010 年报告居前 5 位的分别是肺结核、手足口病、其他感染性腹泻病、细菌性痢疾、淋病,占报告病例总数的 71.0%。从 3 年的发病趋势看肺结核发病数无明显变化;其他感染性腹泻病发病数呈上升之势;可能与本院开展婴幼儿轮状病毒感染监测有关。梅毒发病数逐年下降,与疾控人员加强对性工作者的教育及娱乐等公共场所发放安全套有关;麻疹发病数逐年下降,与本区 2009~2010 年连续开展麻疹强化免疫有关;流行性腮腺炎、手足口病发病数上升明显,与医务人员传染病报告意识增强,加强疫情管理有关。

3 讨论

2008~2010 年本院共报告传染病 4 235 例,从传染病的构成情况来看,居前 3 位的传染病分别是肺结核(21.7%)、其他感染性腹泻病(13.0%)、流行性腮腺炎(10.5%),占总报告例数的 45.2%,说明这 3 种传染病是目前本院的主要传染病,应将其作为本院传染病防治工作的重点,根据不同的传播途径切实做好医院内感染预防控制工作。

肺结核多年来均为本院传染病报告人数最多的病种。在本次调查中依然位居首位,说明结核病防治工作仍然不容乐观。有统计资料表明,自 20 世纪 90 年代起,中国结核病发病率呈逐年上升趋势,全国每年发病 130 万,每年因结核病死亡 25 万人<sup>[1]</sup>。2008~2010 年本院肺结核发病数无明显变化(3 年的发病数分别为 309、313、296 例)。为更好地做好结核病的防治工作:(1)要加强新生儿卡介苗的接种工作;(2)要强化规范结核患者的归口管理;(3)要加强对医师的教育和培训,提高诊治水平<sup>[2]</sup>。

其他感染性腹泻病是指霍乱、细菌性痢疾、阿米巴痢疾、伤寒及副伤寒以外的感染性腹泻,是一组以腹泻为主的急性肠道传染病,有报道中国每年因轮状病毒感染导致的婴幼儿腹泻有 1 000 万例,说明轮状病毒是引起中国婴幼儿腹泻的主要病原<sup>[3-5]</sup>。2008~2010 年本院其他感染性腹泻(下转第 1776 页)

目前执行的医疗服务价格是十几年前制定的,既不能补偿医疗服务成本消耗,也不能体现医护人员劳动价值<sup>[5]</sup>。增设药事服务费、调整部分技术服务收费标准等补偿措施<sup>[1]</sup>,执行前做好宣传解释,合理测算并将其纳入医保范畴。深入探索按病种收费、人头付费、总额预付等收费方式,并制订实施细则。对药品销售可以尝试开展差别加价,引导医院合理用药。此外,落实医疗救助、公益慈善的项目管理和支付制度;完善保险、商业健康保险和道路交通保险等支付方式,有效减轻群众医药负担。

**2.4 科学设岗,落实绩效,规范医师多点执业** 在制订区域卫生规划和医疗机构设置规划时,要考虑区域人口情况、健康需求和地方差异,科学测算辖区医疗服务人数<sup>[6]</sup>。按功能定位设岗,竞聘上岗,以责任制考核评价核发绩效工资<sup>[7]</sup>。补充修订《执业医师法》,明确医师在医执业的行业身份并落实行业监管细则;出台政策明确规定医师服务基层的时间和要求,并与晋升和薪酬挂钩<sup>[8]</sup>;开展医师规范化培训,缩小城乡医疗机构和医疗水平差距。最后,还要积极向群众宣传,普及医学常识,扭转民众医药误区。

总之,新医改关乎每一位公民的切身利益,最终目标是切实解决看病难、看病贵的问题。改革要取得实效,需要各级党委政府真正重视、各职能部门合力促进;舆论正确导向、民众理解配合;以及全体医护人员认真对待和积极参与。同时政府和民众要给予医护人员能体现其职业尊严和劳动价值的待遇及报酬,发挥其作为改革主力军的积极性。公立医院公益性回归不是一时之事,要有长期改革、逐步完善的思想准备,只要全社

会齐心协力,共同努力,就一定能实现。

#### 参考文献:

- [1] 卫生部,中央编办,国家发展改革委,财政部和人力资源社会保障部. 关于公立医院改革试点的指导意见[EB/OL]. (2010-02-24). [http://www.gov.cn/gzdt/2010-02/24/content\\_1540062.htm](http://www.gov.cn/gzdt/2010-02/24/content_1540062.htm).
- [2] 吕德成. 医疗改革与医学整合[J]. 医学与哲学:人文社会医学版,2009,30(7):3-7.
- [3] 石秀杰. 对医院产权制度改革的几点认识[J]. 实用全科医学,2005,3(3):271-272.
- [4] 龚祖康,韦波. 公立医院改革难点与对策探讨[J]. 中华全科医学,2011,9(2):305-306.
- [5] 高强. 认清形势 坚定信心,全力推进医药卫生体制改革[J]. 中华医院管理杂志,2009,25(5):289-295.
- [6] 潘惠英. 加强医院人力资源管理的探讨[J]. 实用全科医学,2007,5(11):1015-1016.
- [7] 王晓京. 关键业绩指标法在医院管理中的理论与实践[J]. 中华医院管理杂志,2006,22(6):421-423.
- [8] 王琼,蒲川. 医生多点执业的探索[J]. 医学与哲学,2009,30(8):40-42.

(收稿日期:2011-11-02 修回日期:2012-01-22)

(上接第 1735 页)

病发病数呈上升之势(3年的发病数分别为170、146、231例),以9岁以下儿童为主,占82.6%,尤其是3岁以下儿童发病率极高,实验室检查证明本院的婴幼儿腹泻病原仍以轮状病毒为主。因此,为降低婴幼儿轮状病毒感染,首先是接种轮状病毒疫苗,提倡母乳喂养,勤洗、勤换孩子衣被,避免交叉感染<sup>[6-8]</sup>。

流行性腮腺炎多发生于儿童和青少年,主要表现为腮腺非化脓性肿胀、疼痛伴全身发热、嗜睡、脑膜刺激征、睾丸肿胀等临床表现,部分患者可发生睾丸炎等并发症,对儿童及青少年的健康影响十分严重<sup>[9-10]</sup>。本调查资料显示,2008~2010年本院流行性腮腺炎发病数波动明显(3年的发病数分别为32、324、88例),主要集中在19岁以下人群,占报告病例数的87.0%,发病人群主要集中在托幼机构儿童及中小学校学生。3~12岁儿童发病率最高。建议:(1)提高腮腺炎疫苗接种的及时率和覆盖率;(2)加强对托幼机构儿童及中小学校学生家长的流行性腮腺炎防治知识的宣传教育,严格落实托幼机构及中小学校晨检制度<sup>[11-12]</sup>。

#### 参考文献:

- [1] 陈春春. 本院近6年传染病疾病谱的特点[J]. 重庆医学,2007,36(9):876-877.
- [2] 周霓. 汕头市中心医院1957例传染病调查分析[J]. 中国热带医学,2006,6(2):377-378.
- [3] 刘凤仁,刘渠,张起文,等. 深圳市某区2004~2008年其他感染性腹泻病流行特征分析[J]. 现代预防医学,2010,

37(2):225-227.

- [4] 公亮,潘瑞芳. 5740例小儿感染性腹泻病统计分析[J]. 中国医院统计,2006,13(12):381-382.
- [5] 沈安梅. 上海市南汇区2007年感染性腹泻病监测分析[J]. 上海预防医学杂志,2008,20(12):592-593.
- [6] 全利兵,宋艳红,张秀英. 小儿感染性腹泻病的研究新进展[J]. 中国社区医师:医学专业,2010,12(6):11.
- [7] 许文波. 小儿感染性腹泻的预防控制及对策研究[J]. 现代预防医学,2011,9(4):69-70.
- [8] 刘光明,王滨. 十堰市2004~2007年其他感染性腹泻病疫情分析[J]. 中国病原生物学杂志,2008,3(11):附页1-2.
- [9] 符剑,陈恩富,李倩,等. 2005~2009年浙江省流行性腮腺炎监测和暴发疫情分析[J]. 疾病监测,2011,26(4):284-286.
- [10] 李秋玲,刘普林,杜虹,等. 武汉市2006-2009年流行性腮腺炎疫情分析[J]. 公共卫生与预防医学,2011,22(1):76-77.
- [11] 李国伟,陈巧格,李锋. 2005~2009年郑州市流行性腮腺炎流行病学分析[J]. 疾病监测,2011,26(1):27-29.
- [12] 霍春辉. 流行性腮腺炎123例流行病学分析[J]. 现代中西医结合杂志,2011,20(5):547-548.

(收稿日期:2011-10-09 修回日期:2012-01-02)