

## · 调查报告 ·

## 某院 2 093 例性病特征的调查分析

何长华<sup>1</sup>, 曹继琼<sup>2</sup>

(1. 重庆市沙坪坝区沙坪坝社区卫生服务中心 400030; 2. 重庆市沙坪坝区人民医院预防保健科 400030)

**摘要:**目的 分析某院报道的 2 093 例性病特征, 为该院所在地区制订性病防控措施提供科学依据。方法 采用  $\chi^2$ 、秩和检验对中国疾病预防控制中心某院 2005~2011 年报道的 2 093 例性病特征进行分析。结果 性病在传染病报道中的构成比差异有统计学意义( $\chi^2=166.00, P<0.01$ ), 2009 年前构成比呈逐年上升趋势, 2009 年以后呈逐年下降趋势。性病报道中, 淋病和梅毒的构成比逐年上升( $\chi^2=470.34, P<0.01$ ); 淋病、其他性病各年男女构成比差异有统计学意义( $\chi^2=381.36, P<0.01$ ), 男性构成比大, 且有增加的趋势, 女性梅毒的构成比大; 各年龄组的构成比差异有统计学意义( $P<0.01$ ), 20~29 岁年龄组构成比大, 30~39 岁年龄组构成比次之, 20~29 岁呈逐年增加的趋势; 各年的职业构成比不同, 差异有统计学意义( $\chi^2=722.98, P<0.01$ ), 工人构成比大, 家务及待业构成比有增加的趋势。结论 2009 年后性病的发展虽有所控制, 但控制性病的工作还不能放松, 性病防制的重点应放在淋病和梅毒, 以文化程度相对较低、20~39 岁的男性作为重点人群, 同时加强产前梅毒的检查、母婴阻断工作, 防止胎传梅毒的发生。

**关键词:** 性传播疾病; 疾病特征; 分析

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.17.026

文献标识码: A

文章编号: 1671-8348(2013)17-1997-03

## The analysis of features of 2 093 reported cases of sexually transmitted diseases in a hospital

He Changhua<sup>1</sup>, Cao Jiqiong<sup>2</sup>

(1. Shapingba Community Health Service Center, Chongqing 400030, China; 2. Preventive Care &amp; Vaccination, the People's Hospital of Shapingba District, Chongqing 400030, China)

**Abstract: Objective** To analyze the features of 2 093 reported cases of sexually transmitted diseases from a hospital to provide the scientific basis for the area that the hospital located to make the sexually transmitted disease prevention and control measures. **Methods** Analyzing the features of sexually transmitted diseases that a hospital reports to Chinese Disease Control and Prevention Report System from 2005 to 2011 by chi-square test and Rank sum test. **Results** The proportion of sexually transmitted disease in the report of infectious diseases was significantly different ( $\chi^2=166.00, P<0.01$ ), and there was an upward trend of it before 2009, then it declined year by year after 2009. However, the proportion of gonorrhoea and syphilis increased year by year in the sexually transmitted disease report ( $\chi^2=470.34, P<0.01$ ). The differences in gender proportion each year about gonorrhoea and other sexually transmitted diseases show statistical significance ( $\chi^2=381.36, P<0.01$ ). Besides, the proportion of male was larger than female and there was an increase in the proportion of male at the same time. What's more, the proportion of female suffering from syphilis was larger than male. And the differences in the proportion of all ages in the report also present obvious statistical significance ( $P<0.01$ ). The group aged 20-29 accounted for the largest proportion and present a growing trend. Moreover, the proportion of the group aged 30-39 was the second. The differences in the proportion of occupational structure showed statistical significance each year ( $\chi^2=722.98, P<0.01$ ). And the proportion of workers was relatively large, additionally the number of the houseworker and unemployed was on the rise. **Conclusion** The development of sexually transmitted diseases is under control after 2009. Still, we should insist on the work of disease control and we also should focus on the disease prevention and control work for syphilis and gonorrhoea. And at the same time we regard the males aged 20-39 who have a relatively low education level as focus groups. At the same time strengthening antenatal syphilis screening, blocking between mothers and infants is very important to prevent the occurrence of congenital syphilis.

**Key words:** sexually transmitted diseases; disease features; analysis

性病是危害人类比较严重、发病最广泛的一种传染病, 它不仅危害个人健康, 也殃及家庭, 遗害后代, 同时还危害社会。为了解近几年性病的流行状况, 分析 2005~2011 年某院接诊并在中国疾病预防控制中心报道的 2 093 例性病的特征, 为某院所在地区以后的性病防控工作提供科学的依据。

**1 资料与方法**

**1.1 一般资料** 中国疾病预防控制中心某院 2005~2011 年报道的性病疫情资料 2 093 例。

**1.2 方法** 用描述流行病学方法对 2005~2011 年 2 093 例性

病疫情资料进行分析。

**1.3 统计学处理** 采用  $\chi^2$  检验、秩和检验对资料进行统计分析, 以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

**2 结果**

**2.1 性病在传染病报道中的构成情况** 2005~2011 年性病在传染病报道中的构成比差异有统计学意义 ( $\chi^2=166.00, P<0.01$ ), 2009 年前呈逐年上升趋势, 以后呈逐年下降趋势, 见表 1。

**2.2 性病报道中各种性病的构成情况** 2005~2011 年性病

报告中淋病、梅毒和其他性病的构成比差异有统计学意义( $\chi^2=470.34, P<0.01$ ), 淋病和梅毒的构成比呈逐年上升趋势, 构成比最高达 91.9%, 见表 2。

表 1 传染病报道中性病的构成情况[n(%)]

年份	性病	其他传染病	合计
2005 年	194(8.9)	1 977(91.1)	2 171(100.0)
2006 年	257(13.1)	1 704(86.9)	1 961(100.0)
2007 年	160(7.3)	2 029(92.7)	2 189(100.0)
2008 年	502(16.5)	2 539(83.5)	3 041(100.0)
2009 年	404(16.9)	1 987(83.1)	2 391(100.0)
2010 年	343(13.3)	2 235(86.7)	2 578(100.0)
2011 年	233(11.4)	1 808(88.6)	2 041(100.0)
合计	2 093(12.8)	14 279(87.2)	16 372(100.0)

表 2 性病报道中各种性病的构成情况[n(%)]

年份	梅毒	淋病	其他性病	合计
2005 年	54(27.8)	75(38.7)	65(33.5)	26(100.0)
2006 年	56(21.8)	24(9.3)	177(68.9)	30(100.0)
2007 年	56(35.0)	20(12.5)	84(52.5)	45(100.0)
2008 年	93(18.5)	210(41.8)	199(39.7)	85(100.0)
2009 年	135(33.5)	212(52.5)	57(14.0)	106(100.0)
2010 年	162(47.2)	143(41.7)	38(11.1)	115(100.0)
2011 年	106(45.5)	108(46.4)	19(8.1)	143(100.0)
合计	662(31.6)	792(37.9)	639(30.5)	2 093(100.0)

**2.3 性病报道中性别构成情况** 2005~2011 年性病报道中各年男女构成比差异有统计学意义( $\chi^2=381.36, P<0.01$ ), 男性构成比大, 且有增加趋势; 但在梅毒的报道中各年男女构成比差异无统计学意义( $\chi^2=11.85, P>0.05$ ), 但女性构成比 52.2%, 高于男性构成比 46.8%, 见表 3~4。

**2.4 几种性病年龄构成情况** 2005~2011 年 0~80 岁各年龄均有性病报道, 年龄最小的 2 个月, 年龄最大的 83 岁。性病报道中各年龄组的构成比差异有统计学意义( $P<0.01$ )。20

~29 岁年龄组构成比大, 30~39 岁年龄组构成比次之; 20~29 岁呈逐年增加的趋势, 见表 5。

**2.5 性病报道中职业的构成情况** 2005~2011 年性病报道中, 各年的职业构成比不同, 差异有统计学意义( $\chi^2=722.98, P<0.01$ )。工人、家务及待业以及其他行业 2005~2011 年的构成比分别是 46.7%、18.5% 和 10.9%, 位居前 3 位。2009 年前工人的构成比有逐年增加趋势; 2009 年后工人的构成比有逐年减少的趋势。2005 年家务及待业人员构成比 5.7%, 2011 年家务及待业人员构成比 31.5%, 有增加的趋势。

表 3 性病报道中性别构成情况[n(%)]

年份	男	女	合计
2005 年	96(49.5)	98(50.5)	194(100.0)
2006 年	48(18.7)	209(82.3)	257(100.0)
2007 年	36(22.5)	124(77.5)	160(100.0)
2008 年	340(67.7)	162(32.3)	502(100.0)
2009 年	306(75.7)	98(24.3)	404(100.0)
2010 年	256(74.6)	87(25.4)	343(100.0)
2011 年	166(71.3)	67(28.7)	233(100.0)
合计	1 248(59.6)	845(40.4)	2 093(100.0)

表 4 梅毒报道中性别构成情况[n(%)]

年份	男	女	合计
2005 年	25(46.3)	29(53.7)	54(100.0)
2006 年	22(39.3)	24(60.7)	56(100.0)
2007 年	20(35.7)	36(64.3)	56(100.0)
2008 年	34(36.6)	59(63.4)	93(100.0)
2009 年	56(41.5)	79(58.5)	135(100.0)
2010 年	84(51.8)	78(48.2)	162(100.0)
2011 年	56(52.8)	50(47.2)	106(100.0)
合计	1 248(46.8)	845(52.2)	662(100.0)

表 5 几种性病年龄构成情况[n(%)]

年份	<20 岁	20 岁~	30 岁~	40 岁~	50 岁~	合计
2005 年	44(22.7)	77(39.7)	37(19.1)	19(9.8)	17(8.7)	194(100.0)
2006 年	59(23.0)	116(45.1)	43(16.7)	22(8.6)	17(6.6)	257(100.0)
2007 年	37(23.1)	77(48.1)	20(12.5)	11(6.9)	15(9.4)	160(100.0)
2008 年	34(6.8)	240(47.8)	135(26.9)	52(10.4)	40(8.1)	502(100.0)
2009 年	21(5.2)	190(47.0)	99(24.5)	46(11.4)	48(11.9)	404(100.0)
2010 年	24(7.0)	166(48.4)	62(18.1)	48(14.0)	43(12.5)	343(100.0)
2011 年	14(6.0)	116(49.8)	46(19.7)	34(14.6)	23(9.9)	233(100.0)
合计	233(11.1)	982(46.9)	442(21.1)	232(11.1)	204(9.8)	2 093(100.0)

### 3 讨 论

报道性病的医院所在地区是一个商业贸易繁荣、科技教育发达、工业基础雄厚的地区, 居住人口上百万, 该院位于其所在地区人口密集、人员构成复杂的商业中心地带, 是一家国家综合性的二级医院。由于该院医疗服务质量高、医德医风好、收费低, 就诊的患者相对较多, 该院门诊 50 万余人次/年, 住院

8 000 余人次/年, 因而性病等国家规定的传染病的报道人数也较多。分析 2005~2011 年某院报道的 2 093 例性病特征发现, 2005~2011 年性病在传染病的报道中所占的比例有明显的差异, 2009 年前呈逐年上升趋势, 这除与该地区性病的实际病例有所增加外, 还可能与以下因素有关: (1) 疫情报告工作加强, 性病病例漏报减少; (2) 诊断水平提高, 性病检出率增加;

(3)性病知识的广泛宣传,一些怀疑自己患有性病的人主动来该院就医的人数增加。2009年后有所下降,这可能与以下因素有关:该院所在地区对暗娼以及流动人口等高危人群采取了一系列性传播疾病的干预措施,包括宣传教育、安全套推广等,尽量使他们的高危行为得到自觉改变,远离艾滋病、梅毒等性病。严厉打击卖淫嫖娼以及规范性病诊治等方面工作,性病病人数量明显减少,性病报道人数也明显减少。

梅毒是由苍白(梅毒)螺旋体(TP)引起的慢性、系统性传播疾病(STD)。梅毒早期的临床表现轻微,常可自然消退,致使患者会疏忽及早医治;有些梅毒患者又可多年无症状而呈潜伏状态,成为隐性梅毒患者。无论是显性梅毒还是隐性梅毒患者都具有传染性,且传染性强。梅毒的传染期也长,感染后的前2年都有传染性,2年后虽基本不通过性传播,但TP可以通过胎盘传给胎儿。淋病是由淋病奈瑟菌(简称淋菌)引起的以泌尿生殖系统化脓性感染为主要表现的性传播疾病,淋病患者是传染源,性接触是淋病主要传播方式,传播速度快,而且感染率很高,一次性交男性传染给女性的感染率为50%~90%,女性传染给男性的感染率为25%~50%,感染后3~5d即可发病。由于上述原因,使得梅毒、淋病控制难度加大。近年来,该院加强了淋病、梅毒的检测工作,淋病、梅毒诊断率提高,报道的比例也增加。2005~2011年淋病、梅毒构成比分别占性病报道的第1位和第2位<sup>[1]</sup>,这与国内的一些报道以非淋菌性尿道炎、淋病和尖锐湿疣为主不一致<sup>[2-5]</sup>。2009年后,性病有所控制,报道病例数减少;淋病、梅毒也有所控制,报道病例数也减少;但在性病报道中淋病、梅毒的总和构成比仍呈上升的趋势<sup>[6]</sup>,2011年最高达性病报道的91.9%。

性病在各种职业人群均有报道,但以工人、家务及待业人员居多<sup>[7]</sup>,可能与患者隐瞒自己的真实职业乱报有关。也可能性病正从高危人群向一般人群转移。再加之工人、家务及待业人员文化程度低,对性病防治知识了解不多,缺乏自我保护意识,不注意性生活安全。性病在各年龄组均有发病,以20~39岁年龄组男性居多,这与国内的一些报道也是一致的<sup>[8-10]</sup>。这是因为20~39岁男性处于性活跃期,自制力差;生活都比较的开放,婚前和婚外性接触时有发生。同时也加大了在这一群中性病的控制难度。

本研究发现,2005~2011年男女梅毒的构成比虽无明显的变化<sup>[11]</sup>,但女性梅毒绝对病例数仍多,女性梅毒构成比也大,女性梅毒构成比大提示胎传梅毒的发生还有可能继续。这与国内的一些报道基本一致<sup>[12-13]</sup>。

在今后的传染病防治工作中,应密切观察传染病报道情况的变化,调整传染病防治工作的侧重点,防治某些传染病的暴发流行。近年来,虽然性病在传染病报道中的构成比有所下降,但对性病的防治仍不能放松。目前,性病防治的重点在淋病、梅毒,文化程度较低工人、家务及待业的20~39岁的男性应作为性病防治工作的重点人群。防治的原则为预防为主,防治结合。性病防治的措施:(1)广泛开展宣传教育,普及性病防治知识,广泛宣传性病的危害、早期发现和规范诊疗的重要性,特别是梅毒感染与艾滋病传播的关系,提高性病防治知识的知晓率,避免和减少危险行为的发生和促进正确的求医行为。(2)开展综合干预,阻断性病传播<sup>[14-15]</sup>。在公共场所推广安全套使用,减少高危行为的发生;各级性病诊疗机构、妇幼机构和

社区卫生服务机构要积极参与当地针对高危人群的预防干预工作;充分发挥各社会团体和民间组织在高危人群健康教育和行为干预的作用。(3)提高检测质量,开展主动检测,促进性病早期诊断。(4)提供规范化性病医疗服务。完善性病诊疗服务网络,提高服务可及性;加强性病诊疗机构医疗服务能力建设,提高服务质量;规范性病医疗服务行为。(5)预防和控制先天梅毒。①婚前和孕前保健服务的医疗机构应当提供先天梅毒防治的健康教育和咨询服务,鼓励就诊者及其配偶或性伴主动接受梅毒检测,及早了解感染状态,及早治疗,减少孕产妇梅毒患者的发生。②开展孕产妇梅毒患者的干预,减少先天梅毒婴儿的出生。第一次产前检查即应当对孕产妇进行梅毒检测,尽可能在孕早期发现和及时干预,及早对孕产妇梅毒患者进行规范的治疗。③加强对梅毒抗体阳性婴儿的随访管理和规范诊疗服务,减低梅毒对婴儿的影响。总之,性病的防控需要该地区各有关部门的密切配合,建立一个政府领导、部门配合、群众参与的预防与控制性病的大环境,才能有效遏制性病的蔓延。

#### 参考文献:

- [1] 张少青. 丹东市 2004 年 1 064 例性病流行病学分析[J]. 中国公共卫生, 2006, 22(2): 230-232.
- [2] 何奉兰, 刘淮. 云南省 1 998 性病疫情分析[J]. 皮肤病与性病, 1999, 12(6): 353-354.
- [3] 龚向东, 叶顺章, 张国成, 等. 2000 年全国性病流行病学分析[J]. 中国性病艾滋病防治, 2001, 7(3): 131-134.
- [4] 王少华. 泉州市性病门诊就诊者和陪侍妇女性病感染情况比较分析[J]. 中国性病艾滋病, 2001, 7(4): 233-234.
- [5] 郑禄祥, 宋瑛, 曾永生, 等. 龙岩市 2000~2004 年性病疫情特征分析[J]. 预防医学论坛, 2006, 12(2): 222-223.
- [6] 何林, 江鹏飞, 黄科凡, 等. 2005~2009 年深圳市龙华街道法定报告性传播疾病流行病学特征分析[J]. 中国性病艾滋病, 2010, 16(6): 592-594.
- [7] 欧阳琳, 丁贤彬, 卢戎戎, 等. 重庆市 1997~2006 年性病流行趋势分析[J]. 中国艾滋病性病, 2008, 14(1): 66-67.
- [8] 叶新华. 南康市 1996~2006 年性病疫情分析[J]. 中国预防医学杂志, 2008, 9(5): 345-347.
- [9] 朱强, 邹亚琴. 云南楚雄州 2007~2009 年性病疫情分析[J]. 性病与皮肤病杂志, 2010, 32(1): 49-50.
- [10] 王琛琛, 张敏, 吴苏妹, 等. 南京市 2006~2009 年性病疫情分析[J]. 现代预防医学, 2012, 39(5): 1224-1226.
- [11] 李伟, 赵进, 王兵, 等. 广西 2001~2006 年梅毒流行病学分析[J]. 中国性病皮肤病学杂志, 2007, 21(11): 685-686.
- [12] 吴志华. 现代皮肤病学[M]. 广州: 广东人民出版社, 2000: 365-383.
- [13] 陈薇, 杨放, 关海军. 吉林省 1993~1999 年梅毒流行趋势分析[J]. 中国性病艾滋病, 2001, 7(1): 23-24.
- [14] 李宁, 崔兆麟, 王哲. 河南省 2003 年 7 种性传播疾病流行特征分析[J]. 中国公共卫生, 2005, 21(3): 337-339.
- [15] 陈德枢, 陈艳. 2004 年重庆市涪陵地区性病监测分析[J]. 预防医学情报杂志, 2005, 21(5): 614-615.