

# 2011-2020年蕉城区0~14岁人群传染病特征分析

卓水生

(宁德市蕉城区疾病预防控制中心 福建 宁德 352100)

**【摘要】**目的 分析蕉城区0~14岁人群传染病流行特征,为制订防控策略提供依据。方法 采用描述性流行病学方法,对2011-2020年蕉城区传染病监测资料进行统计分析。结果 0~14岁人群共报告传染病19种30170例,年均发病率为4266.39/10万,年度间发病率呈现波动,总体呈下降趋势;病种以肠道和呼吸道传染病为主,前3位分别是手足口病、其它感染性腹泻和水痘;发病季节呈双峰分布,手足口病是影响发病高峰的主要病种;男女发病数比为1.33:1,发病率男性高于女性;病例主要集中在0~3岁,1岁为发病高峰,发病率随年龄增长呈下降趋势;城区和城乡接合部发病率高于其他乡镇,托幼机构、小学是聚集性传染病发生、流行的主要场所。结论 2011-2020年蕉城区0~14岁人群传染病发病率呈下降趋势,手足口病、其它感染性腹泻和水痘是主要病种,应加强健康教育,普及防控知识,防止传染病暴发。

**【关键词】**0~14岁;传染病;发病率;流行特征

**【中图分类号】**R181.2+2

2004年传染病网络直报后,蕉城区法定传染病报告发病率呈上升趋势<sup>[1]</sup>,为了解蕉城区0~14岁人群传染病流行特征和变化趋势,本文对2011-2020年全区传染病监测资料进行统计分析,为制订防控策略提供依据。

## 1 材料与方法

### 1.1 资料来源

传染病资料来源于《传染病监测系统》中按发病日期和现住址统计的2011-2020年蕉城区传染病直报数据,人口资料来源于《基本信息系统》。

### 1.2 研究方法

采用描述性流行病学方法,对2011-2020年蕉城区传染病监测资料进行分析。

### 1.3 数据处理

运用Excel 2016和SPSS 26软件统计分析,率的比较采用 $\chi^2$ 检验,趋势变化采用线性趋势 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 发病概况

2011-2020年蕉城区0~14岁人群共报告传染病19种30170例,占全人群报告传染病总数的54.0%,平均报告发病率为4266.39/10万,高于全人群平均报告发病率(1264.68/10万, $\chi^2=33271.276, P < 0.05$ );病例以肠道传染病为主,共报告23320例,占77.3%,其次为呼吸道传染病6749例,占22.4%;报告乙类传染病10种672例,报告丙类传染病6种26469例,报告其它传染病3种3029例,无甲类传染病和死亡病例报告;发病数居前3位的传染病依次为手足口病、其它感染性腹泻和水痘,病例占总数的86.0%,见表1。

表1 2011-2020年0~14岁人群传染病发病情况(发病率/10万)

病种	发病数	发病率	病种	发病数	发病率
手足口病	18726	2648.07	麻疹	25	3.54
其它感染性腹泻	4181	591.24	百日咳	23	3.25
水痘	3025	427.77	急性出血性结膜炎	20	2.83
流行性腮腺炎	1734	245.21	细菌性痢疾	18	2.55
流行性感冒	1691	239.12	肺结核	15	2.12
伤寒和副伤寒	395	55.86	淋病	3	0.42
猩红热	119	16.83	尖锐湿疣	3	0.42
风疹	117	16.55	艾滋病	1	0.14
病毒性肝炎	47	6.65	结核性胸膜炎	1	0.14
梅毒	26	3.68	合计	30170	4266.39

### 2.2 时间分布

2011-2020年各月均有病例报告,发病高峰为5、6、7月份,报告病例占总数的32.7%,其次为10、11、12月份,占总数的30.6%;各年度报告发病率波动在2749.70~5606.53/10万之间,总体呈下降趋势(趋势 $\chi^2=70.521, P < 0.05$ ),其中法定传染病发病率下降趋势明显(趋势 $\chi^2=263.260, P < 0.05$ ),年均降幅为9.6%,其它传染病发病率呈上升趋势(趋势 $\chi^2=472.735, P < 0.05$ ),年均升幅为5.6%。

### 2.3 地区分布

全区17个乡镇(街道、开发区)均有病例报告,病例数居前5位的依次为蕉南街道、东侨开发区、蕉北街道、城南镇和漳湾镇,共占病例总数的75.6%,发病率前5位的为东侨开发区、蕉南街道、城南镇、金涵乡和蕉北街道,报告病例数最少、发病率最低的是洪口乡,见表2。

表2 2011-2020年0~14岁人群传染病地区分布(发病率/10万)

乡镇	发病数	发病率	乡镇	发病数	发病率
蕉南	6993	8085.07	飞鸾	648	1839.29
东侨	5536	14781.26	洋中	515	1095.53
蕉北	4700	6702.02	赤溪	384	1021.30
城南	3246	7859.47	八都	366	1034.23
漳湾	2344	2753.24	虎贝	265	1014.20
金涵	2058	7145.96	九都	216	1256.04
七都	1066	2500.66	石后	103	606.76
三都	969	2245.94	洪口	21	197.09
霍童	671	1461.56	不详	69	-

### 2.4 人群分布

30170 例病例中, 男性 17220 例 (57.1%), 女性 12950 例 (42.9%), 性别比为 1.33:1, 男性发病率 (4714.86/10 万) 高于女性 (3787.35/10 万,  $\chi^2=371.965, P < 0.05$ ); 病例主要集中在 0~3 岁人群, 共 21486 例 (71.2%), 其中手足口病和其它感染性腹泻病例 19303 例, 占 89.8%; 0~3 岁人群发病率为 9307.58/10 万, 是 4~14 岁人群发病率 (1823.18/10 万) 的 5.1 倍; 1 岁组人群发病率最高, 为 14830.74/10 万, 随年龄增长发病率呈下降趋势 (趋势  $\chi^2=17688.955, P < 0.05$ ), 各年龄组发病情况见图 1。

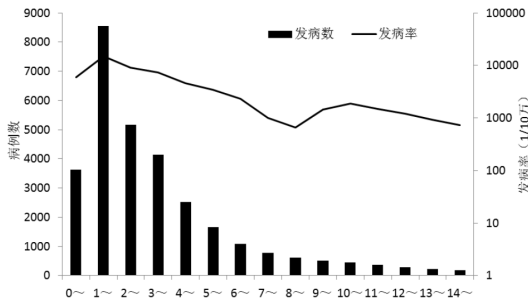


图 1 2011-2020 年 0~14 岁人群发病年龄分布

### 2.5 主要传染病分析

#### 2.5.1 手足口病

报告 18726 例 (占 62.1%), 男女性别比为 1.36:1, 年均发病率为 2648.07/10 万, 10 年间发病率呈现上下波动, 2014 年发病率最高 (3813.44/10 万), 2018 年后发病率明显下降 (趋势  $\chi^2=240.755, P < 0.05$ ), 见图 2; 发病率男性 (2950.76/10 万) 高于女性 (2324.758/10 万,  $\chi^2=268.447, P < 0.05$ ), 0~3 岁为高发人群 (6679.84/10 万, 占 82.3%), 1 岁组人群发病率最高 (10762.51/10 万), 随着年龄增长发病率呈下降趋势 (趋势  $\chi^2=17028.567, P < 0.05$ ); 各月均有病例报告, 发病双峰为 6 月和 10 月, 4-7 月、9-12 月病例数分别占 48.7% 和 37.4%, 见图 3; 城区和城乡接合部发病率较高, 聚集性传染病 22 起 181 例, 除 1 起 3 例发生在社会福利机构外, 其余均在托幼机构。

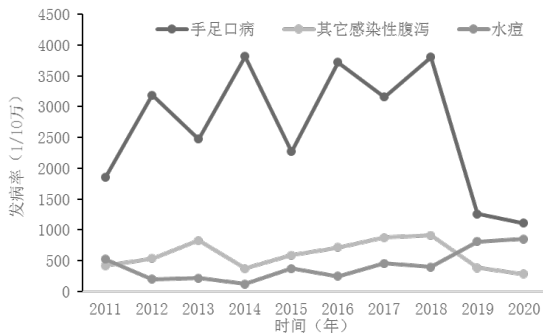


图 2 2011-2020 年 0~14 岁人群主要传染病流行趋势

#### 2.5.2 其它感染性腹泻

报告 4181 例 (占 13.9%), 男女性别比为 1.46:1, 年均发病率为 591.24/10 万, 2013 年和 2018 年发病率相对其它年份较高, 但 10 年间发病率变化差异不明显 (趋势  $\chi^2=2.442, P > 0.05$ ), 见图 2; 发病率男性 (679.30/10 万) 高于女性 (497.18/10 万,  $\chi^2=99.685, P < 0.05$ ), 0~3 岁病例占 92.9%, 1 岁组人群发病率最高 (3182.47/10 万), 随着年龄增长发病率呈下降趋势 (趋势  $\chi^2=5576.658, P < 0.05$ ); 11-3 月份病例数较多, 占 77.2%, 见图 3。

#### 2.5.3 水痘

报告 3025 例 (占 10.0%), 男女性别比为 1.15:1, 2014 年发病率最低 (124.17/10 万), 后逐渐上升 (趋势  $\chi^2=474.395, P < 0.05$ ), 2020 年达 851.50/10 万, 见图 2; 男女发病率无统计学差异 ( $\chi^2=3.687, P > 0.05$ ), 发病率随年龄增长而上升, 10 岁组达高峰后逐渐下降 (趋势  $\chi^2=82.953, P < 0.05$ ), 0~3 岁人群发病率明显低于其他年龄组 ( $\chi^2=129.167, P < 0.05$ ); 11-1 月份病例数较多, 占 56.4%, 见图 3。聚集性传染病 11 起 176 例, 其中托幼机构 3 起 41 例、小学 7 起 126 例、中学 1 起 9 例。

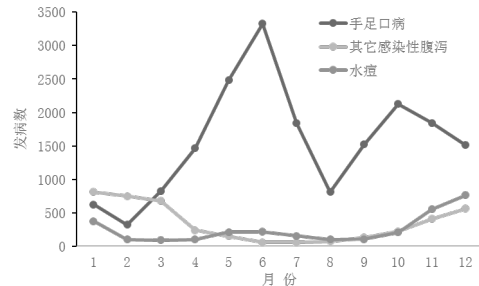


图 3 2011-2020 年 0~14 岁人群主要传染病季节分布

### 3 讨论

2011-2020 年蕉城区 0~14 岁人群共报告传染病 30170 例, 年均报告发病率为 4266.39/10 万, 高于贵州省安顺市 [2]、江苏省连云港市 [3] 和江西省樟树市 [4] 等地报道; 报告病例主要为丙类传染病 (占 87.7%), 疾病分类以肠道传染病和呼吸道传染病为主, 与杨敏 [2]、祁军 [3]、郑国林 [4] 等报道一致; 10 年间, 法定传染病发病率呈下降趋势, 与手足口病、流行性腮腺炎发病率下降有关, 其它传染病发病率呈上升趋势, 主要是水痘发病率逐年上升所致。

手足口病、其它感染性腹泻和水痘病例占传染病总数的 86.0%, 是危害 0~14 岁人群健康的主要传染病; 发病季节呈双峰分布, 5~7 月和 10~12 月病例数占总数的 63.3%, 病例主要以手足口病为主, 除了与传染病的流行季节有关外还与学校开学学生比较集中有一定关系 [2]; 发病率前 5 位的乡镇为城区和城乡接合部, 发病率明显高于其他乡镇, 与该地区人口密度高、人员流动性大有关 [2], 是 0~14 岁人群传染病防控工作的重点地区 [4]。

男性发病率高于女性, 与相关报道一致 [2-4]; 1 岁组为发病高峰, 随年龄增长发病率呈现下降趋势; 0~3 岁病例数占总数的 71.2%, 以肠道传染病中手足口病和其它感染性腹泻为主, 占 0~3 岁病例数的 89.8%, 疾病预防控制中心、社区卫生服务中心及相关部门应加强社区卫生宣传, 增强儿童家长防病意识, 保持良好个人卫生习惯, 有效控制传染病在社区传播、流行。

10 年间, 共报告聚集性传染病 48 起, 其中托幼机构 25 起 (占 52.1%), 小学 20 起 (占 41.7%), 说明托幼机构、小学是聚集性传染病发生、流行的主要场所, 卫生健康和教育主管部门应加大监管力度, 督促学校加强健康教育, 普及手足口病、水痘、流感等重点传染病防控知识, 落实晨午检、缺课追踪制度和卫生消毒等措施, 降低传染病突发公共卫生事件发生的风险 [5]。

#### 参考文献:

[1] 卓水生, 刘和华, 郭捷, 等. 2009-2013 年蕉城区法定传染病流行特征分析 [J]. 现代预防医学, 2015, 42(12): 2127-2129, 2141.  
 [2] 郑国林, 周文群, 张传林, 等. 2018 年樟树市 0~15 岁儿童传染病流行特征分析 [J]. 应用预防医学, 2019, 25(3): 242-244.  
 [3] 王芳琼, 鹿守传. 楚雄市 2009-2013 年儿童传染病流行特征 [J]. 海峡预防医学杂志, 2015, 21(1): 23-25.