

# 突发公共卫生事件的流行病学特征和预防控制策略

潘永富

(响水县人民医院 江苏 盐城 224600)

**摘要:** 目的: 分析突发公共卫生事件 (PHEIC) 的预防控制策略和流行病学特征。方法: 抽取网络直报的 200 例 PHEIC, 数据源自《中国疾病预防控制中心信息系统》, 调取时间为 2016~2021 范围。调查分析 PHEIC 的流行病学、发病及波及人数、实验室结果等数据。结果: 本次调查的 200 例 PHEIC 中, 未分级 102 例、一般 96 例、较大 2 例、重大 0 例、特重大 0 例, 与特重大、重大、较大等 PHEIC 相比, 一般及未分级 PHEIC 发生率均更高 ( $P < 0.05$ )。在学校、农村、5-6 月等方面 PHEIC 发生率最高, 且主要涉及食物中毒、传染病等, 且与其他类型、时间等对比差异显著 ( $P < 0.05$ )。结论: PHEIC 具有十分突出的流行病学特征, 且需注意加强学校、农村等传染病、食品安全等防控, 实时监测高峰期, 以降低其发生率。

**关键词:** 突发公共卫生事件; 预防控制; 流行病学特征

突发公共卫生事件 (PHEIC) 是指具有较大危害性、未知性、突发性的一切事件, 涉及重大原因不明的群体性疾病、职业和食物中毒、传染病疫情等<sup>[1]</sup>。对于社会群众而言, PHEIC 严重影响其经济、安全、健康等状况。由于社会经济的飞速发展, 其发展速度无法被政府监管执法程度及时赶上, 因此产生了较多的违法时间, 加之我国尚未建立成熟的 PHEIC 应急体系, 所以导致了重大 PHEIC 发生率明显增高<sup>[2]</sup>。因此本文即探讨了 PHEIC 的预防控制策略和流行病学特征, 现做下述阐述:

## 1. 资料与方法

### 1.1 资料

抽取网络直报的 200 例 PHEIC, 数据源自《中国疾病预防控制中心信息系统》, 调取时间为 2016~2021 范围。调查分析 PHEIC 的流行病学、发病及波及人数、实验室结果等数据。

### 1.2 方法

参考相关管理工作规范涉及的分、级、界定等相关标准以及《国家突发公共卫生事件应急预案》<sup>[3]</sup>对 PHEIC 进行分级, 将其划分为未分级、一般、较大、重大、特重大等。通过设计流行病学调查表详细记录全部内容, 采取描述性现状调查, 结合案例分析。然后观察现场工作, 寻找事故原因, 利用调查表等对流行病危险及爆发因素、易感人群、基本情况予以研究、描述、分析。采取实际现场工作结合实验室检查的方式预防控制流行病学病因。

### 1.3 评价指标

选择不同级别 PHEIC 发生率对其概况予以描述, 选择 3 个特征如“事件类型”、“地点”、“时间”等描述流行病学特征。

### 1.4 分析数据

结合评价指标和相关数据做出统计, 分别经例 (n)、百分率 (%) 和 ( $\bar{x} \pm s$ ) 来表示计数、计量等结果资料, 将结果数据输入到 SPSS18.0 中, 完成 T 值和  $\chi^2$  检验, 当  $P$  值  $< 0.05$  时具有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 PHEIC 概况

本次调查的 200 例 PHEIC 中, 未分级 102 例、一般 96 例、较大 2 例、重大 0 例、特重大 0 例, 与特重大、重大、较大等 PHEIC 相比, 一般及未分级 PHEIC 发生率均更高 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 PHEIC 流行病学特征

在学校、农村、5-6 月等方面 PHEIC 发生率最高, 且主要涉及食物中毒、传染病等, 且与其他类型、时间等对比差异显著 ( $P < 0.05$ )。如表 1 示。

表 1 PHEIC 流行病学特征 [例 (%) ]

特征	类型	发生例数 (例)	百分比 (%)
事件类型	食物中毒	54	27.0%
	传染病	92	46.0%
	职业中毒	28	14.0%
	环境因素	26	13.0%
地点	非学校	68	34.0%

时间 (月)	学校	132	66.0%
	农村	154	77.0%
	城市	46	23.0%
	1~2	27	13.5%
	3~4	25	12.5%
	5~6	49	24.5%
	7~8	27	13.5%
	9~10	19	9.5%
	11~12	53	26.5%

## 3. 讨论

对于 PHEIC 而言, 一旦感染发生则短期内可大量爆发, 在第一时间采取完善且合理预控手段, 及时救治感染者, 并采取有效急救方案以最快、最优方式加以处理, 则可显著提升抢救成功率和患者生活质量。PHEIC 的主要特点为突发性, 大多发生在无防备的情况下, 且严重威胁人们生命健康。而对抢救流程预先完善和确定, 则可在短期内有效保障医疗救助任务<sup>[4]</sup>。本文结果中, 本次调查的 200 例 PHEIC 中, 未分级 102 例、一般 96 例、较大 2 例、重大 0 例、特重大 0 例, 本次调查的 200 例 PHEIC 中, 与特重大、重大、较大等 PHEIC 相比, 一般及未分级 PHEIC 发生率均更高 ( $P < 0.05$ )。在学校、农村、5-6 月等方面 PHEIC 发生率最高, 且主要涉及食物中毒、传染病等, 且与其他类型、时间等对比差异显著 ( $P < 0.05$ )。针对前述特征, 在实际工作中需对 PHEIC 做到及早发现、报告、诊断、治疗、隔离等。加强多级联防, 以有效防控 PHEIC。具体防控策略: ①早发现: 针对性判断网络上 PHEIC 信息, 预警建议由卫生健康部门及时提出, 并及时开展隔离、消毒等工作, 以降低 PHEIC 风险。②早诊断: 医疗机构需对预检分诊制度予以认真落实, 设立 PHEIC 门诊, 优先接诊腹泻、发热等患者。③早隔离: 预测 PHEIC 时, 需做好相关知识宣教, 并对相关人群及时接种疫苗。做好隔离工作, 避免或减少出入公共场所, 及时消毒患者排泄分泌物。④早治疗: 对于基本确诊的门诊患者需及时开展隔离治疗, 及时对易感的接触人群开展防控处理<sup>[5]</sup>。

综上, PHEIC 具有十分突出的流行病学特征, 且需注意加强学校、农村等传染病、食品安全等防控, 实时监测高峰期, 以降低其发生率。

### 参考文献:

- [1] 陈庆国. 探析突发性公共卫生事件的流行病学特征和预防控制策略[J]. 当代医学, 2020, 26(5): 41-43.
- [2] 李莉. 探析突发性公共卫生事件的流行病学特征和预防控制策略[J]. 中国保健营养, 2016, 26(22): 157-158.
- [3] 吕丹. 某市 2015~2019 年传染病突发公共卫生事件流行病学特征与预防、消毒控制[J]. 国际援助, 2020, 03(4): 187, 189.
- [4] 程荣. 突发性公共卫生事件的流行病学特征和预防控制策略[J]. 保健文汇, 2018, 02(7): 252.
- [5] 林燕波. 突发性公共卫生事件的流行病学特征和预防控制策略[J]. 河南预防医学杂志, 2016, 27(2): 99-101.