

# 2006年全国急性血吸虫病疫情

郑浩, 李石柱, 徐志敏, 吴晓华, 周晓农, 郭家钢

**[摘要]** 目的 描述和分析 2006年全国急性血吸虫病(急血)疫情分布和流行趋势。方法 根据全国传染病疫情监测信息系统(网络直报)和突发公共卫生事件报告管理信息系统上报的急血病例,用描述流行病学方法对上报急血病例和突发疫情报表数据进行分析。结果 2006年全国共报告急血 207例,其中确诊病例 161例,临床诊断病例 46例;湖区 5省报告 203例,山区 2省报告 4例。全年非正式启动突发预案处理 1次(2例),共报告输入性病例 14例。结论 长江流域的江湖洲滩地区是急血发病的重点地区,应做好重点人群防护工作。

**[关键词]** 急性血吸虫病; 疫情; 突发疫情; 流行病学

**[中图分类号]** R532.21 **[文献标识码]** B

## Acute schistosomiasis situation in China, 2006

Zheng Hao, Li Shi-zhu, Xu Zhi-min, Wu Xiao-hua, Zhou Xiao-nong, Guo Jia-gang

National Institute of Parasitic Diseases, Chinese Center for Disease Control and Prevention, Shanghai 200025, China

**[Abstract]** Objective To understand the current status and epidemic trends of acute schistosomiasis in China, 2006, all epidemiological data concerning acute schistosomiasis were collected from the communicable annual report system, and analyzed by using the descriptive epidemiology. In 2006, there were 207 acute cases including 161 confirmedly diagnosed cases and 46 clinical cases, and 1 outbreak of acute schistosomiasis in Hubei Province with 2 cases. Also, there were 14 imported cases reported in 2006. The results suggest the regions of marshlands and beach along the Yangtze River are the key places for acute schistosomiasis. Most of the high risk groups are peasants and students, and the protection measures for them should be strengthened.

**[Key words]** Acute schistosomiasis; Endemic situation; Outbreak; Epidemiology

我国血吸虫病流行区主要分布于长江流域及其以南的江湖洲滩地区(湖南、湖北、江西、安徽省和江苏省)和环境复杂的大山区(四川省和云南省),目前尚有 90个未控制流行县(市、区)<sup>[1]</sup>。随着《全国预防控制血吸虫病中长期规划纲要(2004-2015年)》和《血吸虫病综合治理重点项目规划纲要(2004-2008年)》的实施,各地血吸虫病防治工作得到了大大加强,急性血吸虫病(急血)疫情也得到了有效控制。鉴于急血疫情呈现出新特点,我们结合急血历史流行资料,对 2006年全国急血疫情进行了归纳和总结。

## 1 内容与方法

1.1 资料来源 收集全国传染病疫情监测信息系统(网络直报)的急血病例个案和突发公共卫生事件报告管理信息系统的数据资料,以及派专家赴突发疫情现场开展相关调查和散发病例现场核实的数据资料。

1.2 方法 采用描述流行病学方法对网络直报和突发疫情报告的急血病例的时间、地点和人群分布进行分析。同时对突发疫情发生的原因、流行因素、应急处

理和防控措施进行分析和评价。

1.3 突发疫情判断标准 根据卫生部下发的《血吸虫病突发疫情应急处理预案》要求,凡符合突发疫情标准的急血发生地,即判定为突发疫情,并启动预案。

## 2 结果

2.1 全国疫情概况 2006年全国共报告急血病例 207例,其中确诊病例 161例,临床诊断病例 46例;湖区 5省报告 203例,山区 2省报告 4例。全年非正式启动突发疫情处理 1次(2例)。

2.2 地区分布 各省报告急血病例数依次为江西省 55例(26.6%),湖北省 55例(26.6%),安徽省 50例(24.2%),湖南省 33例(15.9%),江苏省 7例(3.4%),四川省 2例(1.0%),云南省 2例(1.0%),福建省 1例(0.5%),上海市 1例(0.5%),浙江省 1例(0.5%)。2006年共报告输入性病例 14例,其中江苏省 4例,湖北省 4例,湖南省 3例,福建、浙江省和上海市各 1例。

2.3 时间分布 2006年首例急血病例报告时间为 5月 10日(江西省),5月 11日至 6月 25日疫情平稳,期间共报告病例 18例。随后全国进入急血高发季节,于 7月中旬出现第 1个发病小高峰(17例),8月中旬

出现第 2 个发病高峰 (20 例), 随即发病人数逐步下降。最后 1 例报告时间为 12 月 3 日 (安徽省)。

#### 2.4 人群分布

2.4.1 年龄与性别分布 207 例急血病例中, 发病年龄集中分布在 7~18 岁, 共报告 102 例 (49.3%), 7 岁以下 5 例 (2.4%), 19~30 岁 23 例 (11.1%), 31~40 岁 37 例 (17.9%), 41~50 岁 28 例 (13.5%), 50 岁以上 12 例 (5.8%)。男女性别比为 6.14:1。

2.4.2 职业分布 207 例急血病例中, 学生 100 例 (48.3%), 农民 82 例 (39.6%), 渔民 18 例 (8.7%), 其他 7 例 (3.4%)。

2.5 突发疫情 2006 年全国急血报告病例均为散发病例, 各地均无突发疫情报告。湖北省沙洋县原为血吸虫病传播阻断县, 近 2 年疫情回升后重新定为传播控制县, 该县于 2006 年报告 2 例急血确诊病例。根据《血吸虫病突发疫情应急处理预案》虽然可以不予启动预案, 但为使当地血吸虫病防治工作得到足够重视, 湖北省仍根据《血吸虫病突发疫情应急处理预案》措施对疫情进行了处理。

### 3 疫情特点

3.1 病例总数较上年明显下降 2006 年全国共发生急血 207 例, 较 2005 年 (564 例) 下降了 63.3%<sup>[2]</sup>; 发病高峰均在 8 月中下旬, 但 2005 年的周高峰发病人数达 74 例, 而 2006 年周高峰发病人数只有 20 例, 下降了 72.9%。

3.2 中小學生急血比例居高不下 全国累计报告的 207 例急血病例中, 中小學生为主要发病人群, 发病人数占全部病人数的 48.3% (100/207), 在职业分布中占居首位; 年龄分布也集中在 7~18 岁组, 共 102 例, 占 49.3%。

3.3 流动人口存在感染急血的风险 2006 年共报告输入性急血病例 14 例, 较上年 (35 例) 下降了 60%。其中江苏省报告的 4 例和福建省报告的 1 例感染地为安徽省, 湖北省报告的 4 例感染地为湖南省, 湖南省报告的 3 例感染地为湖北省, 浙江省、上海市报告的 2 例感染地为江西省。有输入性病例报告的省份数较 2005 年 (11 个省) 减少了 5 个, 全国非流行省无输入性急血病例报告。

3.4 急血疫情现状分析 2006 年, 党和政府继续加

大防治力度和对血防工作的经费投入, 各地政府及相关部门充分认识到血防工作的重要性和紧迫性, 使血吸虫病防治措施得到了有效落实, 急血疫情呈大幅下降趋势。由于全球气候变暖、大型水利工程建设等自然和社会因素的影响, 湖区 5 省钉螺扩散严重。有些地区虽连续多年未查到钉螺, 但最近仍发现残存钉螺, 同时发现感染性钉螺, 且有螺环境复杂, 尤其是江湖洲滩地区钉螺控制难度较大, 易感环境不断增加。此外, 灭螺与水产养殖间的矛盾日益突出, 也给灭螺工作造成一定的困难。位于长江流域中下游地区的易感环境, 水资源丰富, 近年来退田还湖, 为水产养殖业的发展提供了十分便利的条件, 但该地区又是全国血防工作重点区域, 每年钉螺调查都发现阳性钉螺, 当地居民毗邻阳性螺环境, 且因生产生活需要难以避免接触疫水, 易出现急性感染。急血疫情分析结果显示, 湖区 5 省急血病例数占全国总病例数的 98.1%, 提示湖区 5 省仍然是急血防控的重点和难点地区。

### 4 讨论

根据当前急血流行特点, 结合全国血防工作形势与进展, 为进一步加强急血防控工作, 建议做好以下几方面工作: ① 加强《血吸虫病突发疫情应急处理预案》的贯彻与执行, 各地应提前做好流行季节的急血防控工作; ② 湖区和山区应及时开展查灭螺、查灭蚴工作, 防止阳性螺点扩散, 传播阻断地区要加强对螺情的监测力度; ③ 重视控制传染源, 特别是家畜和渔船民的粪便管理工作; ④ 加强对居民, 尤其是中小学生的血防健康教育工作, 组织实施必须到位, 明确责任; ⑤ 加强传播阻断地区流动人口的血吸虫病监测与管理; ⑥ 增强信息管理与依法报告疫情意识。各地应及时改善网络直报条件, 保证及时准确上报疫情, 并应加强省际间疫情通报; ⑦ 加强疫情分析, 及时跟踪疫情动态, 预测急性血吸虫病发病趋势, 为科学防治提供依据。

### [参考文献]

- [1] 郝阳, 吴晓华, 郑浩, 等. 2007 年全国血吸虫病疫情通报 [J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2008, 20(6): 401-404.
- [2] 郑浩, 李石柱, 王汝波, 等. 2005 年全国急性血吸虫病疫情 [J]. 中国血吸虫病防治杂志, 2006, 18(6): 442-444.

[收稿日期] 2009-01-09 [编辑] 汪伟