

## 短篇论著

## 安阳市261例布鲁氏杆菌病患者临床表现及流行病学分析

高平

安阳市疾病预防控制中心,河南 安阳 455000

**摘要:**目的 分析安阳市人间布鲁氏杆菌病(布病)治疗及防治经验,为防治和控制布病疫情提供依据。方法 对2011~2013年安阳市疾病预防控制中心261例布病患者资料进行整理和分析。结果 临床表现多梯度,以发热、关节疼、肌肉疼痛常见,肝脾和睾丸肿大少见,发病确诊中位数为36.18d,72.41%病人有误诊,病人以青壮年居多,30~65岁年龄组占发病总数的80.46%。患者职业以农民为主,占78.54%,男女之比为2.95:1,261例患者有62例来自林州市,居各县区之首。全年均有发病,每年5~6月份发病人数达到最高水平,占总数的34.10%。结论 加强布病防治知识宣传教育,对患者做到早发现、早诊断、早治疗,防止急性病人转为慢性。

**关键词:**布鲁氏杆菌病;临床表现;流行特征

**中图分类号:**R183 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-9727(2014)11-页码-页数

## Clinical manifestation and epidemiological survey of 261 brucellosis patients in Anyang

Gao Ping

Anyang Municipal Center for Disease Control and Prevention of Henan, 455000

**Abstract:** Objective To analyze the epidemiological characteristics of patients with brucellosis in Anyang City and provide basis for prevention and control of brucellosis in Anyang City. **Methods** The epidemic data of 261 patients with brucellosis in Anyang Municipality CDC from 2011 to 2013 was collected and analyzed. **Results** The clinical manifestations were variable. Fever, joint pain, muscle pain were the main clinical manifestations. Hepatosplenomegaly and testicular swelling were clinically rare. The median of time of confirmed diagnosis after onset was 36.18 days. 72.41% of patients were misdiagnosed. Most of the patients were young adults. The group aged 30~65 accounted for 80.46%. The occupation of most patients was farmer (78.54%). The ratio of male and female was 2.95:1. 62 of 261 patients were from Linzhou, ranking first among all the counties of Anyang. Brucellosis diseases occurred throughout the year, the peak period was in May and June (34.10%). **Conclusion** Education of prevention and control of brucellosis be strengthened, and early detection, early diagnosis, early treatment were for great significance to prevent acute patients from becoming chronic ones.

**Key words:** Brucellosis; Clinical manifestation; Epidemic characteristics.

布病是由布鲁氏杆菌侵入肌体,引起的人畜共患的传染—变态反应性疾病<sup>[1]</sup>,是《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病。受感染的家畜(主要是羊)是人间布病的主要传染源,人接触患病的牲畜及其产品或污染物而感染,为总结布病临床及流行病学防治经验,现将分析结果报告如下。

## 1 资料与方法

1.1 材料来源 2011~2013年安阳市疾病预防控制中心有完整记录的261例布病患者。

1.2 病例判定标准 布病诊断按照《布鲁氏菌病诊断标准》(WS269-2007)进行,流行病学接触史、临床症状与体征,试管凝集试验(SAT)1:100++确认病例<sup>[1]</sup>。

## 2 结果

2.1 临床症状与体征 261例布病病人中发热252例,占96.55%,体温在37.2~40.2℃之间,平均体温(38.3±0.8)℃;多汗145例,占55.56%;乏力185例,占70.88%;头疼165例,占63.22%;肌肉关节酸痛211

例,占80.84%;个别有肝、脾肿大和睾丸炎症状占10%以下。

2.2 发病到确诊时间 在261例病例中,从发病到确诊时间为3~370d, M(中位数)为36.18d,超过30d为136例占55.11%,见表1。

表1 261例布病病例发病至确诊时间

发病至确诊时间(d)	病例数	构成比(%)
≤10	72	27.59
11~30	53	20.31
31~60	74	28.35
≥61	62	23.75
合计	261	100.00

2.3 误诊疾病 发病初期(≤10d)确诊布病病人72例,占27.59%,189例误诊病例中,发病误诊为是感冒76例,占40.21%;急性期误诊为伤寒和副伤寒12例,占6.35%;误诊结核11例,占5.82%;误诊疟疾8例,占

4.23%;误诊败血症6例,占3.17%;慢性期误诊风湿和类风湿43例,占22.75%;误诊坐骨神经疼和腰间盘突出33例,占17.46%。

#### 2.4 流行病学特点

2.4.1 发病情况 2011~2013年安阳市布病发病总数为261例,历年发病数分别是57例、95例和109例,发病率呈上升趋势。

2.4.2 时间分布 一年四季都有发病,5~6月份发病人数为高峰期,安阳市2011~2013年共发病261例布病病例,5~6月份确诊89例,占总数的34.10%;全年确诊集中在3~9月份的病例数194例,占总数的74.33%。

2.4.3 地区分布 261例布病患者分布在全市,发病人数以林州市62例为最高,其次为安阳县39例、龙安区32例和北关区30例,文峰区发病12例最低。

2.4.3 人群分布 报告的261例病例中,最小12岁,最大66岁,以青壮年病例居多,30~60岁年龄组为主,共210例,占总数的80.46%。男195例,女66例,男女比为2.95:1。布病患者农民发病人数为205例,占78.54%,均从事养羊、屠宰及毛皮加工;工人16例,占6.13%;餐饮商业服务12例,占4.60%;家务及待业9例,占3.45%;学生6例,占2.30%;离退人员3例,占1.15%;其他职业者10例,占3.83%。

### 3 讨论

安阳市位于河南省北部,全市辖四区五县,人口538万,1966~1996年无人间布病发生,1997年安阳市再次报告布病疫情后,人间布病疫情趋于活跃<sup>[2]</sup>。本研究的261例布病患者,临床表现为发烧、乏力、头疼、多汗、关节痛和肌肉痛为主,80.84%的病人有肌肉关节酸疼,这些病人都是1个月以后才确诊的,给病人增加了痛苦和不必要的经济负担;在体征方面的肝、脾肿大和睾丸炎少见。发病初期确诊布病病人占27.59%,普遍存在误诊现象,患者确诊前均有典型的临床症状,但均以感冒等其他疾病诊治,延误了治疗。误诊的主要原因是医疗机构临床医生对该病不熟悉,患者确诊不及时,误诊迁延,误诊误治较多<sup>[3]</sup>;确诊后的用药治疗,效果满意。

261例布病患者分布在全市,病例全年均有,呈现春末夏初峰,但不明显,3~9月份的病例数占总数的74.32%。分析261例布病发病主要原因有:随着安阳市畜牧业的发展,林州市、安阳县等西部山区畜牧业规模逐年扩大,牲畜数量增加,通过买卖交易对外扩大,使疫情在人畜间持续散发,逐渐扩大到其周围地区;饲养人员的圈舍与主人的房屋同在一个院子,有的就是同住,极易造成人间的感染<sup>[4]</sup>;基层畜牧兽医部门组织机构不健全,畜牧检疫不达标;男性青壮年是重点接触人群,由于自我保护意识较差,没有注意防护措施,是布病主要发病人群,妇女接触机会相对较少,感染的机会也少<sup>[5]</sup>;职业均为从事养羊、屠宰及毛皮加工,且主要人群已经从农民向其他职业扩展,造成布病发病持续在较高水平,与全省情况一致<sup>[6]</sup>。从季节分布看,全年均有发病,3~9月份病例数最多,主要是羊群产羔、流产较多,其它行业者由于不了解相关知识,感染布病的危险性也将大增。

综上所述,有效预防和控制人间布病疫情,首先应加大防控知识宣传教育力度,普及个人防护、做到早发现、早诊断和早治疗,控制好传染源,切断传播途径,保护易感人群,提高布病的诊疗水平,及时对布病病人进行治疗,防制病人慢性化的发生,减少布病给群众的负担,最终达到防制布病的目的。

#### 参考文献

- [1] 卫生部疾病预防控制局.布鲁氏菌病防治手册[M].北京:人民卫生出版社,2008:1
- [2] 高平.安阳市1997~2007年人间布氏菌病流行特点及分析[J].中国热带医学,2008,8(8):1432-1433.
- [3] 王力,郭庆祝,王水玲.2010年通辽市布鲁氏菌病疫情监测结果及防治对策分析[J].中国地方病防治杂志,2012,27(1):53.
- [4] 李广德,侯兴佑,钱惠兰,等.2009年陕西省渭南市人间布鲁氏菌病监测结果分析[J].中国地方病学杂志,2011,30(2):205-207.
- [5] 张延岭,杜凌,曹松山,等.平顶山市2006~2010年布鲁氏菌病流行病学分析[J].中国地方病防治杂志,2012,27(4):121-123.
- [6] 吕家锐,郭万申,郝宗宇,等.河南省2004~2007年人间布鲁氏菌病监测结果分析[J].中国地方病防治杂志,2010,25(5):365-366.

收稿日期:2014-05-26 编辑:邢翀