

· 论 著 ·

上海市闵行区晚期血吸虫病人现况调查

施文平¹, 申惠国¹, 杨圣元², 赵黎芳¹, 苏华林¹, 王婉洋¹

摘要:目的 分析闵行区现存晚期血吸虫病人的分布现状和特点,为晚期血吸虫病防控工作提供参考。方法 对全区登记在册的历史晚期血吸虫病人进行随访调查,收集晚期血吸虫病人资料。结果 2011 年闵行区现存晚期血吸虫病人 487 例,患病率 39.8/10 万;男女性别比 1:2.61,平均年龄 73.39 岁,60 岁以上年龄段占 95.69%;全区 9 镇和 1 个街道均有病例分布,48.66%的病例分布于华漕镇;临床分型有巨脾型、腹水型和侏儒型三类,巨脾型占 92.20%,38.68%的病人已切脾,已切脾者平均年龄 73.24 岁,81.93%的病人生活能自理,63.24%的病人同时患有其他慢性疾病。结论 闵行区晚期血吸虫病人呈明显老龄化趋向,且病人数逐年下降。晚期血吸虫病人分布与历史血吸虫病流行程度有关。应加强健康教育,积极开展晚期血吸虫病人救治,改善病人的生活质量,提高生存率。

关键词: 晚期血吸虫病;分布;现况调查

中图分类号 R532.21 文献标识码 A 文章编号:1009-9727(2012)2-195-03

Prevalence survey of advanced schistosomiasis cases in Minhang District, Shanghai. SHI Wen-ping, SHEN Hui-guo, YANG Sheng-yuan et al. (1. Minhang Center for Disease Control and Prevention, Shanghai 201101, China; 2. Minhang Huacao Community Health Center, Shanghai 201100, P. R. China)

Abstract: Objective To analyze the distribution and characteristics of advanced schistosomiasis in Minhang District, Shanghai for reference of advanced schistosomiasis preventive and controlling measures. Methods Data on advanced schistosomiasis was collected and analyzed by epidemiological prevalent study. Results Until 2011, there were 487 advanced schistosomiasis cases, with prevalence rate of 39.8 per one hundred thousand. Male cases were more than female ones with gender ratio of 1:2.61. The average age of cases was 73.39, while cases with age older than 60 years accounted for 95.69%. Cases were distributed around 9 towns and 1 block, of which 48.66% in Huacao towns. There were 3 types with splenomegaly, ascites and dwarf by clinical classification, during which cases with splenomegaly was accounting for 92.20%. Cases by splenectomy accounted for 38.68%, with average age of 73.24. There were 81.93% of cases could take care by themselves, and 63.24% got with other chronic diseases. Conclusion Most cases were elders older than 60 and the number of cases dropped these years. The distribution of cases related with the seriousness of schistosomiasis epidemics historically. Health education plus cases treatment and caring measures should be strengthened to help them improve life quality and survival rate.

Key words: Advanced schistosomiasis; Distribution; Prevalence survey

血吸虫病是一种严重危害人民生命健康的重大传染病,晚期血吸虫病是由于反复感染血吸虫尾蚴,未经及时、有效的抗虫治疗形成的以门静脉高压为主要临床表现的重症血吸虫病。上海市闵行区(原上海县)位于上海市西南角,历史上的上海县属于血吸虫病严重流行疫区,经数十载的综合防治,1979 年达到消灭血吸虫病的标准^[1]但遗留的晚期血吸虫病人尚多。为了解闵行区现存晚期血吸虫病分布现状和特点,为晚期血吸虫病防控工作提供参考,我们于 2011 年 8~9 月对全区登记在册的现存晚期血吸虫病人进行现况调查。

1 对象与方法

1.1 调查对象 从历史晚期血吸虫病人所在的 9 个镇和 1 个街道,对历史登记在册的晚期血吸虫病人进

行随访调查。

1.2 调查方法 按照《上海市晚期血吸虫病调查方案》,对社区专业血防人员进行培训,在全区范围内展开调查。

1.3 诊断标准 确诊晚期血吸虫病的诊断依据按照《血吸虫病防治手册》^[2]中规定的血吸虫疫水接触史、病史、症状、体征和实验室检查结果判定。

1.4 分型 按照《血吸虫病防治手册》^[1]将晚期血吸虫病分为巨脾型、腹水型、结肠增厚型和侏儒型 4 种类型。

1.5 统计方法 以 Microsoft Excel 2003 建立数据库并进行管理,以 SPSS 18.0 统计软件进行分析。

2 结果

2.1 一般情况 2006 年全区登记在册晚期血吸虫病

作者单位:1.上海市闵行区疾病预防控制中心,上海 201101;2.上海市闵行区华漕社区卫生服务中心,上海 200000

作者简介:施文平(1980~),男,硕士,医师,研究方向:传染病预防控制。

人 592 例,患病率 70.61/10 万,2006~2011 年期间死亡 148 例,新增 43 例,目前全区遗留历史晚期血吸虫病人 487 例,患病率 39.8/10 万。

2.2 人群分布 487 例现存患者中男性 135 例,占 27.72%;女性 352 例,占总数的 72.28%,性别比 1:2.61;平均年龄(73.39 ± 8.62)岁,最大年龄 106 岁,最小 42 岁,其中小于 50 岁 3 例,占 0.62%;50~59 岁 18 例,占 3.70%;60~69 岁 131 例,占 26.90%;70~79 岁 223 例,占 45.79%;80 岁以上 112 例,占 23.00%。男女患者年龄构成差异无统计学意义($\chi^2=5.60$, $P>0.05$)。见表 1。

2.3 地区分布 病人分布于闵行区 9 个镇、2 个街道,集中分布在华漕、七宝、颛桥、莘庄、浦江和梅陇 6 镇,合计 446 人,占全区总数的 91.58%。其中华漕镇病例数最多,有 237 人,占 48.66%,其次依次为七宝、颛桥、莘庄、浦江和梅陇镇,共 209 人,占 42.92%。

表 1 闵行区晚期血吸虫病人年龄和性别分布

Table 1 Age and gender distribution of advanced schistosomiasis cases

年龄组 Age group	男(%)Male	女(%)Female	合计(%)Total%
~49 岁 (year)	2(66.67)	1(33.33)	3(100.00)
50~59 岁 (year)	8(44.44)	10(55.56)	18(100.00)
60~69 岁 (year)	33(25.78)	95(74.22)	3(100.00)
70~79 岁 (year)	63(28.51)	158(71.49)	221(100.00)
80~岁 (year)	29(24.79)	88(75.21)	117(100.00)
合计 Total	135(27.72)	352(72.28)	487(100.00)

2.4 临床分型 现存历史晚期血吸虫病人中巨脾型 449 例,腹水型 36 例,侏儒型 2 例,结肠增厚型 0 例,分别占 92.20%、7.39%、0.41%和 0%。现存病人中切脾者 187 例,占 38.68%,切脾者切脾时平均年龄(31.21 ± 8.99)岁,最小年龄 12 岁,最大 57 岁。切脾者目前平均年龄(73.24 ± 7.51)岁,最小年龄 54 岁,最大 91 岁。60、70 年代切脾者各为 64 例、81 例,两者占 77.13%,50 年代切脾 31 例,80 年代 8 例,2000 年以后切脾者 3 例。

2.5 晚期血吸虫病人目前状况和患其他疾病情况 闵行区晚期血吸虫病人的健康状况分为三种,分别为:好(生活能自理)399 例,占 81.93%;中(生活部分能自理)66 例,占 13.55%;差(生活不能自理)22 例,占 4.52%。晚期血吸虫病人中同时患有其他疾病的 308 例,占 63.24%,其中以高血压为主,占 48.25%(235/487)。

2.7 晚期血吸虫病人医疗费用补助情况 2006~2011 年 9 月闵行区登记在册的历史晚期血吸虫病人医药费用补助共 300 余人次,补助金额合计达 45 余万元。

3 讨论

闵行区于 1992 年由原上海县和闵行区合并建立成新的闵行区,据上海县志记载^[1],1951~1980 年上海县晚期血吸虫病人 1 342 例,通过 50 多年的努力,2002 年仅存 668 例,2011 年现存晚期血吸虫病人已减少到 487 例。闵行区晚期血吸虫病人数下降幅度明显,究其原因,一是因为闵行区 1979 年消灭血吸虫病,疫情得到控制;二是晚期血吸虫病人随着年龄的增大病情恶化而去世;三是晚期血吸虫病人患其他疾病死亡;四是晚期血吸虫病人随着年纪的增长而自然死亡或意外死亡^[3]。

闵行区晚期血吸虫病人年龄分布呈明显老龄化趋向,60 岁以上年龄段占 95.69%,这与朱瑛报道的上海市南汇区晚期血吸虫病人年龄分层的结论一致^[3]。晚期血吸虫病人年龄分布特点主要有两个原因:一是该年龄段病人在上海县血吸虫病猖獗流行的 50、60 年代正好是青少年时期,是当时上海县地区血吸虫病感染率最高的一组人群;二是闵行区 1979 年消灭血吸虫病后血吸虫病巩固监测效果显著,无新发感染病人发病。晚期血吸虫病人以女性为主,与朱瑛报道的上海市南汇区晚期血吸虫病人数男性高于女性不一致^[3],与 2001 年高国龙^[4]等报道的上海市金山区晚期血吸虫病人数男性少于女性一致。这可能原因一是男性是农村主要劳动力,接触疫水机会多,血吸虫病情严重,早期血吸虫病治疗效果差,病死率高,死亡较早;二是经过积极治疗后女性病人愈后较好,女性人均期望寿命较男性高。全区病人以华漕、七宝、莘庄、颛桥、梅陇、浦江 6 镇地区病人数最多,与历史上这些地区血吸虫病流行严重程度有关。调查显示 48.66%的晚期血吸虫病人集中在华漕镇,与 1951~1980 年现属华漕镇的诸翟、纪王和华漕地区的病人构成比 40.90%(549/1 342)基本一致^[1]。

闵行区晚期血吸虫病人超过 1/3 已切脾,切脾时间主要在 60 和 70 年代,切脾者切脾时年龄一般较轻,平均年龄 31.21 岁,切脾者现年龄较大,平均 73.24 岁,这也从另外方面反映了当时当地血吸虫病疫情比较严重。

根据市卫生局、市爱卫会 1994 年下发的《关于晚期血吸虫病检查和治疗实行收、减、免费范围的规定》,闵行区从 1994 年帮助晚期血吸虫病人进行治疗,收到良好效果,2005 年市爱卫会、市卫生局等印发《关于本市晚期血吸虫病体征病人医疗费用补助的规定》,对历史晚期血吸虫病人开展每年限额 2 000 元的

医药费用补助,2011 年根据市爱卫会、市卫生局、市人力资源和社会保障局《关于本市晚期血吸虫病体症病人医疗费用补助的规定》,提高病人医药费用补助限额为 4 000 元。闵行区严格根据以上文件精神执行晚期血吸虫病病人医药费用补助,达到了一定效果。但晚期血吸虫病病人补助仍需要进一步加强政策宣传,扩大病例补助人数,让更多的病例享受到国家的政策。

闵行区每年都有部分新增晚期血吸虫病病人,究其原因主要是由于近年来,部分历史血吸虫病病人随着年龄增长,出现了门脉高压等晚期血吸虫病相关体征,因而申请纳入晚期血吸虫病体症病人管理者也逐渐增多。因此,除了要加强对历史晚期血吸虫病病人随访管理,加强健康教育,积极开展救治补助,改善病人的生活质量,提高生存率,还要做好每年一度的新增病人甄别工作,提高晚期血吸虫病病人的诊断率,做到早发现,早诊断,早治疗。

参考文献:

- [1] Compilation Committee of Shanghai County. Shanghai County Annals [M]. edition 1st.1993, Shanghai Shanghai Publishing Press.(In Chinese) (上海县志编纂委员会.上海县志[M].第1版.1993,上海:上海人民出版社.)
- [2] Ministry of Health Disease Control Secretary of People's Republic of China. Schistosomiasis control manual[M]. 2000, Shanghai Shanghai Science and Technology Press.(In Chinese) (中华人民共和国卫生部疾病控制司.血吸虫病防治手册[M].2000,上海:上海科学技术出版社.)
- [3] Zhu Y. Survey of status of schistosomiasis patients at advanced stage in Nanhui District of Shanghai [J]. Chi Tro Med 2006 6 (9):1577-1578.(In Chinese) (朱瑛.上海市南汇区晚期血吸虫病患者现况调查[J].中国热带医学 2006 6(9):1577-1578.)
- [4] Gao GL Sui GD. Analysis on 570 advanced schistosomiasis cases by splenectomy in Jinshan district, Shanghai [J]. Chinese Journal of Schistosomiasis Control 2001, 13(2):107.(In Chinese) (高国龙,隋广德.金山区 570 例晚期血吸虫病切脾病人分析[J].中国血吸虫病防治杂志 2001, 13(2):107.)

收稿日期 2011-10-17 编辑 谢永慧

(上接第 194 页)

- [1] Simon F, Mauciere P, Roques P et al. Identification of a new human immunodeficiency virus type I distinct from group M and group O [J]. Nat Med 1998 4:1032-1037.
- [2] Ayoub A, Souquiere S, Njinku B et al. HIV-1 group N among HIV-1-seropositive individuals in Cameroon [J]. AIDS 2000, 14:2623-2625.
- [3] Takebe Y, Kusagawa S, Motomura K. Molecular epidemiology of HIV: Tracking AIDS pandemic[J]. Pediatr Int 2004 46:236-244.
- [4] Thomson MM, Najera R. Molecular epidemiology of HIV-1 variants in the global AIDS pandemic: An update [J]. AIDS Rev 2005 7:210-224.
- [5] Los Alamos Laboratory. The circulating recombinant forms (CRFs), 2007[http://www.hiv.lanl.gov/content/sequence/HIV/CRFs/CRFs.html].
- [6] Jay AL. HIV and the pathogenesis of AIDS [M]. California:Wiley-Blackwell 2007 40-146.
- [7] Lu B, Xing H, Zhao QB et al. Expression, purification and function of HIV-1B/C recombinant epidemic strain Tat protein[J]. Chin J Virol 2002, 18(2):297-302 (In Chinese) (陆彬,邢辉,赵全壁,等.我国 HIV-1 B'/C 重组流行株 Tat 蛋白的表达、纯化及功能分析[J].病毒学报 2002, 18(2):297-302.
- [8] Feng TJ, Li LC, He JF et al. Epidemiological analysis of AIDS in Shenzhen area in 1988~1998 [J]. Chin J AIDS & STD 2000 6(2):100-103 (In Chinese) (冯铁建,李良成,何建凡,等.1988~1998 年深圳地区艾滋病流行病学分析[J].中国艾滋病性病 2000 6(2):100-103.)
- [9] Feng TJ, Zhao GL, Chen L et al. Prevalent status of HIV-1 strain in Shenzhen[J]. Chin J China Acad Med Sci 2006 28(5):637-641. (In Chinese) (冯铁建,赵广录,陈琳,等.深圳市 HIV-1 毒株的流行状况[J].中国医学科学院学报 2006 28(5):637-641.)
- [10] Yan J, Wang Y, Li J et al. analysis of gene sequence of HIV-1ENV prevalent among drug users in Zhujiang delta in Guangdong [J]. Chin J Lab Clin virol 2006 20(3):223-225. (In Chinese) (颜瑾,王玉,李杰,等.广东省珠江三角洲地区吸毒者中流行的 HIV-1ENV 基因序列分析[J].中华实验和临床病毒学杂志,2006 20(3):223-225.)

收稿日期 2011-11-24 编辑 崔宜庆