

## ·短篇论著·

## 中山市某医院 2006~2010 年接诊丙型肝炎病例流行特征分析

曹东晖

**摘要** 目的 了解中山市某三甲综合医院 2006~2010 年丙型肝炎的流行病学特征,为制定有针对性的防治措施提供依据。方法 采用描述流行病学方法,对 2006~2010 年中山市某三甲综合医院 1 112 例丙型肝炎报告卡信息进行分析。结果 2006~2010 年接诊丙肝病例数逐年下降,男女性别比为 2.33:1,平均发病年龄为 37.25 岁,职业构成以农民为主,有 17.63% 的病例合并艾滋病等传染病,报告丙肝比例最大为感染科。结论 应采取加强血制品管理、健康教育、加强监测等综合措施以预防和控制丙型肝炎。

**关键词** 丙型肝炎;流行特征;接诊病例

中图分类号 R512.63 文献标识码 A 文章编号 1009-9727(2012)1-94-02

Epidemiological characteristics of hepatitis C in an integrated hospital in Zhongshan City in 2006-2010. CAO Dong-hui. (Zhongshan Municipal People's Hospital, Zhongshan 528400, Guangdong P. R. China)

**Abstract** Objective To understand the epidemiological characteristics of hepatitis C cases in Zhongshan City in 2006~2010 and provide a basis for making control and prevention measures. Methods Descriptive epidemiological methods was employed to analyze the data of 1 112 hepatitis C patients. Results The incidence of hepatitis C gradually decreased year by year. The ratio of male to female was 2.33:1. The average age of the patients was 37.25 years old. Most patients were peasants. 17.63% of them were co-infected with AIDS. Conclusion The comprehensive measures be adopted to control the prevalence of hepatitis C including health education, surveillance and blood product management.

**Key words:** Hepatitis C; Epidemiology; Diagnosed cases

丙型肝炎(Virus hepatitis C 丙肝)是一种经肠道外途径传播的传染病,严重危害人群健康。近年来,丙肝发病率在病毒性肝炎中有明显上升之势。为进一步探讨中山市某三甲综合医院丙型肝炎的流行病学特征,本文分析了 2006~2010 年收治的 1 112 例丙型肝炎患者的有关资料,为制定丙肝预防控制策略提供科学依据。

## 1 资料与方法

1.1 资料来源 筛选 2006 年 1 月~2010 年 12 月在中山市某三甲综合医院就诊的 1 112 例丙型肝炎患者疾病报告卡资料(资料来源于中华人民共和国疾病预防控制系统)。

1.2 实验室检查 采用酶联免疫吸附试验检测抗 HCV-IgG;采用 RT-PCR 法检测 HCV RNA;采用全自动生化分析仪检测肝功能。同时,采用问卷方式进行流行病学调查。

1.3 诊断标准 所有病例抗 HCV-IgG 和 HCV RNA 阳性,诊断符合 2000 年西安全国病毒性肝炎和肝病学术会议制定的标准及卫生部《中华人民共和国传染病防治法》规定的传染病诊断标准[WS213-2001]<sup>[1]</sup>。

1.4 统计学方法 计数资料采用频数及构成比等指标进行分析,计量资料比较采用方差分析或  $t$  检验,计数资料采用卡方检验。数据分析采用 SPSS 16.0 软件和 EXCEL 2007 软件进行,检验水准  $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

2.1 流行概况 中山市某三甲综合医院 2006~2010 年共报告丙肝病例 1 112 例,男性 778 例,女性 334 例,男女性别比为 2.33:1,年龄 4 月龄~90 岁。接诊丙肝病例数呈逐年下降趋势(见图 1),2007~2009 年接诊例数变化相对平缓,2010 年丙肝接诊例数减少。2006~2010 年间丙肝接诊病例数的平均增长速

度为 -6.45%。

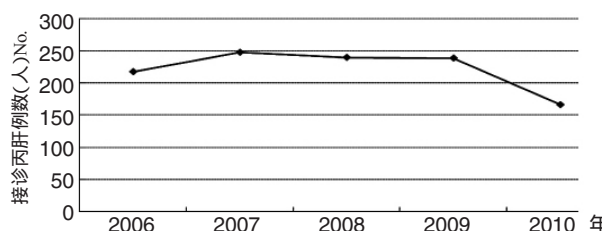


图 1 中山市某三甲综合医院 2006~2010 年接诊丙肝病例数

Fig 1 Diagnosed cases in an integrated hospital of three-A grade in Zhongshan City in 2006~2010

2.2 年龄及职业分布 中山市某三甲综合医院 2006~2010 年丙肝病例平均发病年龄为 37.25 岁,男性为 37.60 岁,女性为 36.42 岁,男女发病年龄无统计学差异( $t=1.306$ ,  $P=0.192 < 0.05$ );2008 年丙肝平均发病年龄最高,为 37.97 岁,2007 年丙肝平均发病年龄最低,为 36.39 岁(表 1)。丙肝病例的职业主要为农民(35.16%),其次为无业人员(18.89%)。

表 1 中山市某三甲综合医院 2006~2010 年丙肝发病年龄分布(岁)

Table 1 Age distribution of hepatitis C cases in a hospital of three-A grade in Zhongshan City in 2006~2010

年份 Year	男性 Male	女性 Female	合计 Total
2006	37.58	36.75	37.36
2007	36.84	35.20	36.39
2008	38.08	37.66	37.97
2009	37.20	36.58	36.96
2010	38.63	35.72	37.77
合计 Total	37.60	36.42	37.25

作者单位:中山市人民医院 广东 中山 528400

作者简介:曹东晖(1969~),女,主管医师,主要从事预防保健研究。

2.3 报告科室 报告丙肝比例最高的科室为感染科和门诊,比例均为 12.33%;其次是普外科、急诊科及消化内科,所占比例分别为 10.40%、7.03%及 6.07%。

2.4 合并症状 2006~2010 年中山市某三甲综合医院报告的 1 112 名丙肝患者中,81 人 (7.28%) 合并患有艾滋病,52 人 (4.68%)合并患有乙肝,32 人(2.88%)合并患有梅毒;此外,部分病人同时患有两种及以上的传染性疾病(见表 2)。

表 2 丙肝合并疾病顺位分析

Table 2 Rank analysis of hepatitis C complication

丙肝合并疾病 Co-infection of hepatitis C	例数 No.case	% Rate(%)	顺位 Order
艾滋病 AIDS/HIV	181	7.28	1
乙肝 Hepatitis B(HB)	52	4.68	2
梅毒 Syphilis	32	2.88	3
艾滋病、乙肝 AIDS/HIV & HB	11	0.99	4
乙肝、丁肝 HB&hepatitis D(HD)	5	0.45	5
梅毒、乙肝 Syphilis & HB	4	0.36	6
戊肝 Hepatitis E	3	0.27	7
艾滋病、乙肝、丁肝 AIDS/HIV& HB& HD	2	0.18	8
艾滋病、丁肝 AIDS/HIV & HD	1	0.09	9
艾滋病、戊肝 AIDS/HIV & HE	1	0.09	10
丁肝 HD	1	0.09	11
梅毒、丁肝 Syphilis & HD	1	0.09	12
梅毒、甲肝、乙肝 Syphilis&HA&HD	1	0.09	13
乙肝、戊肝 HB & HE	1	0.09	14
合计 total	196	17.63	-

2.5 传播途径调查 根据患者自报的传播途径,在 1 112 例丙肝患者中,32.37%的病例有输血史、静脉吸毒史等;17.00%的病例自述通过性传播感染丙肝病毒;48.83%的病例不清楚自己的感染途径。

### 3 讨论

丙型肝炎目前呈全球性流行态势,成为欧美及我国终末期肝病的最主要原因。2008 年我国报告的丙肝发病人数约 12 万,目前丙肝在全球的死亡顺位为第十,在我国,丙肝死亡顺位为第五。丙肝的高死亡率与以下几个因素有关:(1)丙肝尚无疫苗可以预防;(2)丙肝多无临床症状,不利于早期发现,致使 90%的丙肝患者延误了病情;(3)潜伏期较长,可达 15~20 年,易转化为肝硬化甚至肝癌<sup>[2-3]</sup>。

本文通过对中山市某三甲综合医院报告的丙型肝炎患者流行病学资料分析发现中山市丙肝发病具有以下特点:(1)中山市丙肝发病呈缓慢下降的趋势。这与 2003 年后我国疾控部门制定并逐步完善丙肝的防控及上报机制,致使丙肝在医院确诊的机会有所减少有关;(2)丙肝患者合并艾滋病、乙肝等传染病的比例较大(17.63%),说明丙肝患者患有艾滋病、乙肝等传染病的危险高于一般人群。(3)中山市丙肝男性较女性高发,且以中青年农民为主,这部分病例患病的途径、机制等有待进一步研究。

(4)中山市丙肝的传播多由血液传播引起,另有近一半的病例不清楚自己的患病原因。有研究报道,1992 年后我国对血和血制品进行严格抗-HCV 筛查,经血和血制品传播 HCV 比较少见,但血液仍具有传播丙肝的危险性,不容忽视<sup>[4-5]</sup>。

为进一步预防和控制丙肝,最大限度的降低其死亡率,根据上述中山市丙型肝炎的流行特点应采取以下针对性措施:(1)严格执行《中华人民共和国献血法》,对献血的各个环节进行严格控制。通过检测血清抗-HCV、丙氨酸氨基转移酶(ALT)等方法严格筛查献血员。(2)加强安全注射的管理,预防皮肤、黏膜等途径传播。对牙科器械、注射器械等医疗设备应严格消毒。对静脉吸毒者、多性伴者等重点人群进行健康教育,告知其危害,增强自我保护意识,培养良好的卫生习惯。严格医务人员医疗救护程序,减少医院性传播。加强公共场所的安全管理。(3)对所有孕妇应在孕早期或第 1 次产检前检查时常进行丙肝血清筛查,对相对高危人群应在分娩前再次复查,以免漏诊。对筛查结果阳性的孕妇,避免羊膜腔穿刺,保证胎盘的完整性,减少新生儿接触母体血液的机会<sup>[3]</sup>。(4)卫生疾控部门应加强丙肝的疫情监测,并加强丙肝疫苗的研究,提高人群的免疫水平。

### 参考文献:

- [1] Chinese Medicine Branch of infectious and parasitic diseases, Hepatology. Viral hepatitis prevention and treatment programs [J]. Journal of Infectious Diseases 2001,19(1):55-61.(In Chinese)  
(中华医学会传染病与寄生虫病分会,肝病学会.病毒性肝炎防治方案[J].中华传染病杂志 2001,19(1):55-61.)
- [2] Xu B, Huang XP, Tang L et al. The characteristics of viral hepatitis in Nanning City 2004-2007 [J]. Tropical Medicine 2008,8(9):952-954.(In Chinese)  
(徐斌,黄夏萍,唐莉,等.南宁市 2004-2007 年病毒性肝炎流行特点[J].热带医学杂志 2008,8(9):952-954.)
- [3] Wu HB, Wei JG, Huang YH et al. The epidemiological characteristics of hepatitis C in Yizhou 2000-2007 [J]. Tropical Medicine 2009,9(10):1202-1203.(In Chinese)  
(吴海波,韦劲光,黄月花,等.宜州市 2000-2007 年丙型肝炎流行特征分析[J].热带医学杂志 2009,9(10):1202-1203.)
- [4] Hu YR, Hasieerdun Shi Y et al. Prevalence and prevention of hepatitis C [J]. Medical Forum 2006,10(2):178-179.(In Chinese)  
(胡玉荣,哈斯额尔敦,十月,等.丙型肝炎的流行现状与预防[J].基层医学论坛 2006,10(2):178-179.)
- [5] Wang FZ, Gong XH, Liu LR et al. The epidemiological analysis of hepatitis C in Beijing from 1997 to 2003 [J]. Chinese Nature Medicine 2006,8(4):259-261.(In Chinese)  
(王富珍,龚晓红,刘立荣,等.北京市 1997-2003 年丙型肝炎疫情报告病例的流行病学分析 [J].中国自然医学杂志 2006,8(4):259-261.)

收稿日期 2011-09-09 编辑 吴中菲