

深圳市宝安区 2010 年急性出血性结膜炎疫情调查

陈丽华¹ 李苑^{2*} 叶恋花¹ 马智超²

摘要 **目的** 分析 2010 年深圳市宝安区急性出血性结膜炎(AHC)暴发疫情情况,为其防控策略的制定提供科学依据。**方法** 采用描述性流行病学方法对 2010 年深圳市宝安区 AHC 暴发疫情进行统计分析。**结果** 2010 年宝安区共出现 15 起 AHC 暴发疫情,66.67%发生在学校,20%发生在幼儿园,13.33%发生在工厂;共报告病例 1 556 例,无死亡病例。暴露人数 61 297 人,总罹患率为 2.54%。疫情发生季节集中在 8~9 月份。报告疫情中男性多于女性,发生起数最多的街道为新安占 46.67%。**结论** 深圳市宝安区 AHC 疫情爆发地点主要是学校,其次是工厂,高发季节是秋夏之交,应完善早期发现和隔离患者等各项技术性干预措施,控制疫情的爆发。

关键词 急性出血性结膜炎(AHC);暴发;描述流行病学

中图分类号 R777.31 **文献标识码** B **文章编号** :1009-9727(2011)12-1488-02

Epidemiology analysis of acute hemorrhagic conjunctivitis outbreaks in Bao'an district of Shenzhen city in 2010.

CHEN Li-hua, LI Yuan, YE Lian-hua et al. (Shiyan prevention and care station of Bao'an district, Shenzhen 518101, P. R. China)

Abstract **Objective** To provide measures of control and prevention for acute hemorrhagic conjunctivitis (AHC), epidemiologic characteristics of AHC outbreaks were analyzed in Bao'an District of Shenzhen city in 2010. **Method** Descriptive epidemiological analysis was conducted to analyze the data. **Results** Among the 15 outbreaks of AHC occurred in Bao'an District, 66.67% of them occurred in school, 20% in kindergarten, 13.33% in factory. The total cases were 1556 and no record of death. The incidence was 2.54% for the exposed population (61297). The onset concentrated in August to September. It turned out that there were more male patients than female patients, Xin'an one of the streets got the most cases was 46.67%. **Conclusion** The AHC outbreaks mainly occurred in school, secondly in factory. The epidemic situation of AHC had seasonal rise in summer and fall. Interventions were essential for the early finding and isolation of the cases and the control of the outbreak.

Key words : Acute hemorrhagic conjunctivitis; Outbreak; Descriptive epidemiology

急性出血性结膜炎(acute hemorrhagic conjunctivitis, AHC)又称流行性出血性结膜炎,俗称“红眼病”,主要由肠道病毒 70 型或柯萨奇病毒 A24 变异株引起,具有潜伏期短、起病急^[1],传播快,发病率高,人群普遍易感等特点。《我国传染病防治法》将其列为丙类进行管理。为了解本区居民 AHC 发病的流行病学特点,以便及时采取预防和控制措施,因此对本区 2010 年 AHC 疫情进行了分析。现报告如下。

1 材料与方法

1.1 资料来源 2010 年深圳市宝安区 AHC 暴发疫情资料来源于深圳市宝安区疾病预防控制中心《深圳市宝安区突发疫情资料汇编》。

1.2 分析对象 2010 年深圳市宝安区 15 起 AHC 暴发疫情。

1.3 方法 采用描述性流行病学方法,应用 Excel 软件对本区 2010 年 AHC 疫情进行分析。

2 结果

2.1 一般情况 宝安区辖区内共有 10 个街道办事处(新安、西乡、福永、沙井、松岗、石岩、龙华、大浪、民治、观澜),2010 年全区共出现 15 起 AHC 病例,共报告病例 1 556 例,无死亡病例,暴露人数 61 297 人,总罹患率为 2.54%。

2.2 流行病学特点

2.2.1 时间分布 2010 年 AHC 暴发疫情主要集中在 9 月份,8 月份 1 起,9 月份 14 起,呈明显的季节性高峰。

2.2.2 人群分布 15 起 AHC 暴发疫情中,男女性别比大于 2 的有 10 起,占 66.7%。男女性别比小于 1 的有 1 起,占 6.7%。总的来说,男性发病比例大于女性。

15 起聚集性病例疫情中发病年龄最小 2 岁,最大 37 岁,发病以 15~岁年龄组最为集中,占总发病数的 62.47%,其次 5~岁组占 24.36%,10~岁组占 10.28%,≥20 岁组占 1.93%,0~岁组占 0.96%。

15 起聚集性病例疫情中 66.67%(10/15)发生在学校,20%(3/15)发生在幼儿园,13.33%(2/15)发生在工厂。

2.2.3 地区分布 15 起聚集性病例疫情中发生起数最多的街道为新安 7 起(占 46.67%),其次为西乡 4 起(占 26.67%),大浪 2 起(占 13.33%),沙井与观澜各 1 起(各占 6.67%),其余街道无暴发疫情报告。

2.2.4 暴发疫情病例规模 15 起疫情中,每起发病例数在 7~984 例之间:7~50 例 10 起(占 66.67%),51~100 例、101~150 例各 2 起(占 13.33%),151 及以上例 1 起(下转第 1499 页)

此调查中,与艾滋病感染者共餐不会传播艾滋病的回答正确率为 91.3%,但可以接受和艾滋病感染者共餐的人数仅占 20.9%;与艾滋病感染者握手不会传播艾滋病的回答正确率为 96.3%,能接受和艾滋病感染者握手的人数仅占 53.2%,这就说明知识不是影响态度的唯一因素^[6]。

调查结果显示,医学生对 PLWHAs 的歧视普遍存在。主要表现为,认为应该限制 PLWHAs 的人身自由、认为 PLWHAs 不能正常工作和上学、害怕接触 PLWHAs、拒绝与其共餐和握手等。Logistic 回归分析显示,担心工作中被感染、怕接触感染者的对象,对 PLWHAs 的歧视率明显高于对应人群;日常生活是否传播艾滋病知识和预防知识得分高者,对 PLWHAs 的歧视率明显低于对应人群。这一方面提示歧视一部分源于对艾滋病相关知识的错误认识,加强艾滋病相关知识的宣传教育,提高医学生对艾滋病的认知水平,可以减少歧视。另一方面提示,歧视还源于对 PLWHAs 的恐惧心理,怕自己因日常生活接触或工作接触而感染 HIV。前一种恐惧可以通过提高医学生对艾滋病的认知水平而消除,后一种恐惧可以通过加强艾滋病职业防护知识与技能的教育,并在工作中加强必要防护,降低职业暴露危险。Logistic 回归分析还显示,每月可自由支配的花销与歧视存在相

关性,此结果目前国内未见报道,具体原因有待进一步探讨。

参考文献:

- [1] UNAIDS. Protocol for the identification of discrimination against people living with HIV [R]. Geneva, Switzerland:UNAIDS, 2000, 10-23.
- [2] Kit Yee Chan, Mark A. Stooze, Luechai Sringernyuan et al. Stigmatization of AIDS Patients: Disentangling Thai Nursing Students' Attitudes Towards HIV/AIDS, Drug Use and Commercial Sex[J]. AIDS Behav, 2008, 12: 146-157.
- [3] 阎志华, 吴尊友. 耻辱和歧视对艾滋病防治工作的负面影响[J]. 中国艾滋病性病, 2005, 11(4): 310-311.
- [4] Bird ST, Bogart LM, Delahanty DL. Health-related correlates of perceived discrimination in HIV care [J]. AIDS Patient care and STDs, 2004, 18(1): 19-25.
- [5] Fortenberry JD, McFarlane M, Bleakley A et al. Relationships of stigma and shame to gonorrhea and HIV screening[J]. Am J Public Health, 2002, 92(3): 378-388.
- [6] 高钰琳, 陈佩云. 护理专业学生的艾滋病相关知识及其态度的现状调查[J]. 护理研究, 2004, 18(3): 478-479.

收稿日期: 2011-10-17 编辑: 吴中华

(上接第 1488 页)

(占 6.67%)。

2.2.5 病原学特征 2010 年对深圳市宝安区 AHC 暴发疫情共采集了 19 份眼拭子标本进行了病毒分离、RT-PCR 检测和基因序列测定,结果共分离 10 株 CA24 变异型病毒株,表明引起 2010 年深圳市宝安区 AHC 流行的病原体可能为 CA24 变异型病毒株。

3 讨论

本调查对 2010 年深圳市宝安区 15 起急性出血性结膜炎(AHC)暴发疫情相关信息进行了分析,该病暴发疫情主要集中在 9 月份,与 2006~2008 年全国 AHC 流行性特征分析^[2]、2004~2009 年广西 AHC 流行疫情^[3]类似。其中 8 月份 1 起,9 月份 14 起,呈明显的季节性高峰,与深圳地区秋夏之交温度高,雨水丰富,湿度大,适合肠道病毒生长繁殖有关^[4]。因此在 AHC 流行季节应该加强社区监测和开展宣传教育工作,提高居民的健康意识和养成良好的个人生活习惯。

2010 年深圳市宝安区 AHC 爆发病例中以 15~岁年龄组的最为集中,可能与该年龄段具有活泼好动的个性同时良好的生活习惯尚未真正地形成有关。性别构成比男性多于女性,可能是男性的社交机会比女性广泛,从而接触传染源的机会比女性多。该病暴发疫情中新安街道发生起数最多,可能与其位于中心区,人口密集有关。该病疫情中 67%发生在学校,原因可能与以下因素有关:①AHC 主要通过接触传播,学生的免疫力较低,喜好活动,受个人卫生习惯影响^[5]。②九月份学校陆续开学,部分患病学生将病毒带到学校,学校易感人群集中,接触密切,容易导致传染病流行。因此,应提高学校应对突发公共卫生事件的能力及传染病报告意识,使其积极、及时上报传染病病例

及相关信息,配合该疾病的预防控制工作。

工厂暴发疫情 2 起,其中一起达 984 例,分析原因认为:①由于 AHC 主要通过接触传播,传染性非常强,一旦发生暴发,控制非常困难,该公司属于劳动密集型企业,员工人数多,所以导致后期疫情的蔓延扩散。②隔离传染源措施不到位:由于工厂担心隔离病人治疗需 7d 时间,会影响公司生产,而且隔离人数多,隔离区不够用等原因,很多病例隔离时间未到就解除隔离导致了二次传染,是造成 AHC 流行的一个重要原因。③消毒措施的落实不到位:由于公司车间大都属于精密仪器,不能进行常规消毒,致使病原体不能完全杀灭清除。因此,应加强行政干预措施^[6],保障企业自建隔离区,完善早期发现、隔离患者和消毒等技术性干预措施,同时提高工厂应对突发公共卫生事件的能力及传染病报告意识,是爆发控制的关键。

参考文献:

- [1] Paul Riordan-Eva, 主编, 赵桂秋, 主译. 眼科学总论[M]. 北京:人民卫生出版社, 2006: 225.
- [2] 常昭瑞, 张静, 王子军. 2004~2008 年全国急性出血性结膜炎流行特征分析[J]. 中国公共卫生管理, 2009, 25(3): 268.
- [3] 孟军. 2009 年广西急性出血性结膜炎流行特征分析[J]. 预防医学情报杂志, 2010, 26(9): 707.
- [4] 常昭瑞, 张静, 王子军. 2004~2008 年全国急性出血性结膜炎流行特征分析[J]. 中国公共卫生管理, 2009, 25(3): 268.
- [5] 张永瑞. 一起农村急性出血性结膜炎暴发的流行病学调查[J]. 中外健康文摘, 2007, 10(4): 1365.
- [6] 王琳, 李奕才. 2007 年深圳市某企业急性出血性结膜炎爆发特征及干预[J]. 疾病监测, 2009, 24(4): 272.

收稿日期: 2011-05-21 编辑: 杜中华