

深圳市流动人口肺结核患者跨区域管理实施效果评价

管红云 杨应周*, 谭卫国, 吕建文, 吴清芳

摘要 **目的** 评价深圳市流动人口肺结核患者跨区域管理实施效果, 为制定流动人口结核病防治对策提供参考依据。 **方法** 回顾性调查和分析 2009 年深圳市转出和转入的流动人口肺结核病人的管治效果。 **结果** 2009 年深圳市转出、转入的流动人口肺结核患者分别为 593 例和 50 例。转出和转入患者的到位反馈率分别为 77.9% 和 76.0%, 跨区域转诊丢失率为 21.9%。转出患者的重新登记率(51.5%)高于代管率(45.7%)。转入患者的代管率(81.6%)高于重新登记率(7.9%)。转出与转入患者的代管率差异有统计学意义($\chi^2=18.128$, $P<0.01$)。转出患者与转入患者的成功治疗率分别为 32.5% 和 72.0%, 两组之间差异有统计学意义($\chi^2=31.302$, $P<0.01$)。对于代管患者, 转出和转入患者的成功治疗率分别为 90.0% 和 83.9%, 差异无统计学意义($\chi^2=0.528$, $P>0.05$)。 **结论** 深圳市转出患者的重新登记率明显高于代管率。跨区域转诊丢失率较高。代管患者的成功治疗率较高, 建议全国加强转入地结防机构的配合, 进一步完善跨区域肺结核患者管理程序。

关键词 结核/预防与控制; 跨区域管理; 流动人口

中图分类号 R521 **文献标识码** A **文章编号** 1009-9727(2011)10-1192-03

Results of cross-regional management of TB patients among floating population in Shenzhen City. GUAN Hong-yun, YANG Ying-zhou, TAN Wei-guo et al. (Shenzhen Municipal Center for Chronic Disease Control, Shenzhen 518020, Guangdong, P. R. China) Corresponding author: YANG Ying-zhou, E-mail: szyyz@china.com

Abstract: Objective To analyze the results of cross-regional management of TB patients among floating population in Shenzhen and provide basis for formulating control and management strategy. **Methods** The data concerning management of floating TB cases referred inside and referred outside Shenzhen was retrospective analyzed. **Results** There 593 cases of floating TB patients were referred out and 50 cases were referred into Shenzhen in 2009 with the response rates after arrival was 77.9% and 76.0% respectively. The loss rate after referral was up to 21.9%. The re-registration rate was higher than management rate among the patients referred out, but the management rate was much higher than re-registration rate among the patients referred into Shenzhen. The successful treatment rate of the patients who referred out and in was 90% and 83.9% respectively. **Conclusions** The re-registration rate is higher than the management rate among the patients referred out. The loss rate after referral was very high. The successful treatment rate was also very high among the patients who were managed. The cooperation among the TB prevention and control institutions be strengthened and the mechanisms for cross-regional management should be perfected.

Key words: Tuberculosis/prevention and control; Cross-regional management; Floating population

跨区域管理是我国流动人口结核病防治工作中亟待解决的难点问题之一。流动人口具有流动性强, 结核病患病率高和患病后治疗管理困难等特点^[1]。深圳市是流动人口聚集地, 由于工作或生活等原因, 流动人口肺结核患者在治疗管理过程中经常会发生居住地改变的情况, 容易导致不规则治疗、甚至产生耐药结核病。目前国家制定实施了《全国跨区域肺结核患者管理程序》, 本文对 2009 年深圳市跨区域流动人口肺结核患者的转出、转入情况和管治效果进行了统计分析, 旨在为制定流动人口结核病防治对策提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 对象 2009 年深圳市确诊登记的流动人口跨区域肺结核患者。流动人口指的是非深圳户籍人口, 同时排除深圳市各区之间流动的肺结核患者和一次性就诊患者。跨区域肺结核患者

是指已经在深圳市确诊登记的肺结核患者, 在治疗过程中, 由某区转到深圳市以外的县(区), 不能在原区继续接受治疗管理的肺结核患者^[2]。资料来源于结核病管理信息专报系统和流动人口结核病防治项目季报表、流动人口结核病人登记本和流动人口结核病人转出、转入登记本。

1.2 方法

1.2.1 按照《全国跨区域肺结核患者管理程序》的要求进行肺结核患者的转出、转入管理。

1.2.2 统计分析采用 SPSS13.0 统计软件进行数据统计, 对计量资料进行 t 检验, 计数资料进行 χ^2 检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况 2009 年深圳市转出、转入的流动人口肺结核

基金项目: 国家“十一五”重大专项(No.2009ZX10003-018)

作者单位: 深圳市慢性病防治中心, 广东 深圳 518020

作者简介: 管红云(1974~), 女, 硕士, 主管医师, 主要从事结核病预防与控制工作

* 通讯作者: E-mail: szyyz@china.com

患者分别为 593 例和 50 例。在年龄、性别、民族、治疗分类、离开状态、转入省份方面，两组间差异无统计学意义 ($t=1.625, \chi^2=2.047, \chi^2=0.030, \chi^2=0.179, \chi^2=1.267, \chi^2=0.179, P>0.05$)。但在转出时间方面，两组间差异有统计学意义 ($\chi^2=28.735, P<0.01$)，转出患者的转出时间以治疗开始 7d 内所占的比例最大 (39.5%)，转入患者以治疗开始 7d 后所占的比例最大 (98.0%)。(见表 1)

表 1 转出和转入肺结核患者的基本情况

患者	年龄	性别		民族		治疗分类	
		男	女	汉族	少数民族	初治	复治
转出患者	28.13±10.21	336	227	548	45	561	32
转入患者	30.61±12.05	35	15	46	4	48	2

患者	转出时间			离开时状态		转入省份	
	≤7d	7d~60d	>60d	自行离开	转往异地	转入本省	转入外省
转出患者	234	192	167	147	446	84	509
转入患者	1	29	20	16	34	6	44

2.2 跨区域肺结核患者到位情况分析 转出患者的信息反馈率和到位反馈率分别为 99.3%和 77.9%；转入患者的信息反馈率和到位反馈率分别为 100%和 76.0%，两组信息反馈率和到

位反馈率的差异无统计学意义 ($\chi^2=0.125, \chi^2=0.755, P>0.05$)。转出到位患者 462 例，其中重新登记 238 例 (51.5%)，代管 211 例 (45.7%)，重新登记率高于代管率；转入到位患者 38 例，其中重新登记 3 例 (7.9%)，代管 31 例 (81.6%)，代管率高于重新登记率，转出与转入患者代管率的差异有统计学意义 ($\chi^2=18.128, P<0.01$)。见表 2。

2.3 跨区域肺结核患者未到位原因分析 141 例转出或转入患者“未到位”，跨区域转诊丢失率为 21.9% (141/643)，其中未回、查无此人和外出三种原因占 61.7%。分别为 37 例 (26.2%)、33 例 (23.4%) 和 17 例 (12.1%)。

2.4 跨区域肺结核患者治疗转归情况 转出患者的成功治疗率为 32.5%，转出并代管患者的成功治疗率为 90.0%，差异有统计学意义 ($\chi^2=206.28, P<0.01$)，代管患者的成功治疗率显著高于所有转出患者。转入患者的成功治疗率为 72.0%，转入并代管患者的成功治疗率为 83.9%，差异无统计学意义 ($\chi^2=1.502, P>0.05$)。转出患者与转入患者的成功治疗率差异有统计学意义 ($\chi^2=31.302, P<0.01$)。但转出并代管的患者与转入并代管的患者的成功治疗率差异无统计学意义 ($\chi^2=0.528, P>0.05$)。见表 3。

表 2 2009 年流动人口跨区域肺结核患者到位反馈情况

类别	患者类型	患者数	反馈数	反馈率 (%)	到位反馈数	到位反馈率 (%)	到位患者管理方式			
							代管	重新	拒治	其它
转出	新涂阳	381	379	99.5	314	82.4	139	167	4	4
	复治涂阳	32	31	96.9	21	65.6	10	11	0	0
	其他	180	179	99.4	127	70.6	62	60	1	4
	小计	593	589	99.3	462	77.9	211	238	5	8
转入	新涂阳	25	25	100.0	18	72.0	14	2	0	2
	复治涂阳	2	2	100.0	2	100.0	2	0	0	0
	其他	23	23	100.0	18	78.3	15	1	0	2
	小计	50	50	100.0	38	76.0	31	3	0	4

表 3 2009 年深圳市流动人口肺结核患者跨区域代管患者治疗转归情况

组别	管理方式	例数	治愈	完成疗程	失败	丢失	不良反应	其它	成功治疗率 (%)	P 值
转出	所有患者	593	131	62	2	212	1	187	32.5	<0.01
	代管患者	211	130	60	2	17	1	1	90.0	
转入	所有患者	50	19	17	2	5	1	6	72.0	>0.05
	代管患者	31	13	13	2	2	1	0	83.9	

3 讨论

深圳市流动人口数量庞大，由于工作或生活不稳定，部分流动人口肺结核患者在确诊后或在未完成治疗的情况下转到其他地区治疗从而进入跨区域管理程序。

本文结果显示，2009 年深圳市转出和转入的肺结核患者信息反馈率超过了 99%，高于上海市闵行区^[3]，充分说明了转入地结防机构基本上执行了《全国跨区域肺结核患者管理程序》的信息反馈工作要求。深圳市转出患者的转出时间以治疗开始 7d 内所占的比例最大 (39.5%)，转出肺结核患者的到位反馈率仅为 77.9%，略高于宝安区^[4]。深圳市跨区域转诊丢失率达到 21.9%，低于上海市流动人口肺结核病人的丢失率^[5]。跨区域转诊丢失的主要原因为未回、查无此人和外出三种情况，占 61.7%。究其原因，可能与下列情况有一定的关系，大量流动人口涌入深圳，找工作时必须通过用工前体检，若发现并确诊的

肺结核病人，往往由于无法入职，不能在深圳继续工作和生活，病人迅速迁移形成再次“流动”，导致深圳市转出患者的转出时间以 7d 内为多。还有部分病人继续留在深圳“隐匿”下来或转移到其它城市谋生，结防机构无法得知其真实信息，盲目地将病人转入户籍所在地，而转入地结防机构信息反馈病人未回、外出或查无此人等，导致跨区域转诊“丢失”率较高。

转出患者的重新登记率 (51.5%) 高于代管率 (45.7%)，由于目前国家没有对转入地结防机构采取任何监控和评价措施，转入地结防机构管理病人的积极性和配合度不高，不愿意“代管”病人，很多病例都被“重新登记”管理，增加当地的“病人管理指标”。

流动人口肺结核患者跨区域管理效果欠佳，转出患者的总成功治疗率仅为 32.5%，而代管患者的成功治疗率为 90.0%，最主要的原因还是因为重新登记率太高，且又无法评价其治疗效果。另外部分“代管”患者随访检查信息反馈也不及时，需要转

湖南省手足口病重症病例流行病学分析

徐巧华,高立冬,黄威,曾舸,张帆,杨浩,周帅锋,邓志红,胡世雄

摘要 **目的** 分析湖南省手足口病重症病例的流行特征,为有效降低手足口重症病例的发生提供科学依据。**方法** 现场调查 2009 年 1 月~2010 年 10 月湖南省手足口病重症、死亡病例,进行描述性流行病学研究分析。**结果** 湖南省 2010 年手足口病重症病例数明显多于 2009 年,占两年重症总数的 59.32%,并于 4 月进入高发期,病例集中在湘北、湘西南,占 67.83%;多为农村散居儿童,92.74%为 3 岁及以下幼儿,患者发病到初诊平均间隔为 0d,46.38%的初诊机构为县级以下医疗机构,初诊正确诊断率占 50.42%,转诊平均间隔为 2d,临床表现多样,其中手、足、口三部位均出现皮疹者占 57.71%,80.45%的重症病例为 EV71 感染。**结论** 除了早期科学识别外,采取加强农村地区、3 岁以内幼儿为主为重点的监测控制,提升基层医务人员防控能力,加强病原学监测并就此及时预测预警等综合防控措施,将有助于减少和控制今后该地区手足口病重症病例的发生、发展。

关键词 手足口病;重症病例;描述性流行病学研究

中图分类号 R512.5 **文献标识码** A **文章编号** 1009-9727(2011)10-1194-03

Epidemiological features of severe hand-foot-mouth diseases in Hunan Province. XU Qiao-hua, GAO Li-dong, HUANG Wei et al. (Hunan Provincial Center for Disease Control and Prevention, Changsha 410005, Hunan, P. R. China.)

Abstract: **Objective** To analyze the epidemiological characteristics of severe hand-foot-mouth diseases (HFMD) in Hunan province and provide a scientific basis for reducing potential severe cases in Hunan in the future. **Methods** Based on national CDC-designated HFMD Provincial Epidata Database in which HFMD severe or fatal cases were surveyed in Hunan province during Jan 2009 to Oct 2010, a descriptive study was conducted to analyze the data. **Results** The number of severe HFMD cases in 2010 was remarkably higher than that of 2009, accounting for 59.32% during the two year period. The cases focused on both North-Hunan and South-West of Hunan province at 67.83% and 92.74% of them were less than 3 years old living in rural and sporadic infants as well; The interval of onset-treatment was averaged at 0 days. About 46.38% of them were initially diagnosed in medical bodies at town level with a lower correct diagnosis proportion of 50.42%. The referral interval was 2 days. The clinical features were diverse, whereas typical rash case such as rash on hand, foot and mouth were relative lower (57.71%). The proportion of EV71 in positive cases was 80.45%. **Conclusion** The incidence of severe HFMD cases in Hunan province was prevalent over the past two years. The clinical features of those cases were diverse, some common systematical features were identified though typical rash case such as rash on hand, foot and mouth were relative lower. Comprehensive measures be taken to further reduce severe HFMD cases.

Key words: Hand-foot-and-mouth diseases; Severe cases; Descriptive epidemiological study

基金项目:中华预防医学会资助项目(No.20101801)

作者单位:湖南省疾病预防控制中心 流行病防治科 湖南 长沙 410005

作者简介:徐巧华(1981-),女,汉族,硕士,医师,主要从事肠道传染病的预防控制

出地结防机构多次追踪,才能得到治疗转归信息。目前国家缺乏对转入病例管治效果的评价机制,致使转出病人的管理产生脱节,严重影响了转出病例的管治效果。建议,进一步完善全国跨区域肺结核患者管理机制,加强地区间结核病控制的联系与合作^[6],建立对转入地结防机构的监控考核机制,要求转入地结防机构大力配合,并负责转入并到位病例后续的治疗、管理和效果评估。

参考文献:

- [1] 卫生部疾病预防控制中心. 中国结核病防治规划实施工作指南(2008年版)[M]. 北京:中国协和医科大学出版社,2009.
- [2] 李颖,汪洋. 流动人口结核病的影响因素研究现状[J]. 国外医学社会医学分册,2005,22(2):53-57.
- [3] 唐利红,严慧琴,成玉萍. 行区第五轮全球基金流动人口结核病项目中实施效果分析[J]. 中国防痨杂志,2010,32(5):248-252.
- [4] 赵梅桂,郭玲,赵安贵,等. 深圳市宝安区流动人口肺结核患者跨区域转出状况分析[J]. 中国防痨杂志,2011,33(7):442-444.
- [5] ShenGuomiao, XueZhen, ShenXin, et al. The study recurrent tuberculosis and exogenous infection. Shanghai, China [J]. Emerg Infect Dis, 2006, 12(1), 1776-1778.
- [6] 刘鸽,冯学山,詹绍康. 我国流动人口结核病流行现状与防控策略[J]. 中国公共卫生,2007,23(6):701-703.

收稿日期:2011-03-21 编辑:谢永慧