

## 2010 年广西突发公共卫生事件流行病学分析

**Epidemiological analysis of public health emergency events in Guangxi in 2010.** FU Zhi-zhi, DENG ge -hong, WEI yuan -yuan. (Guangxi Zhuang Autonomous Region Center for Disease Control and Prevention Nanning 530028, Guangxi, P. R. China)

付志智, 邓革红, 韦元元

**摘要:** **目的** 了解广西突发公共卫生事件的特征, 为及时应对和有效预防事件的发生提供科学依据。 **方法** 对 2010 年广西各区县通过《突发公共卫生事件报告信息管理系统》报告的突发公共卫生事件, 应用描述流行病学方法并采用 Excel 软件对数据进行统计和分析。 **结果** 185 起突发公共卫生事件中, 传染病事件 155 起, 占 83.79%; 食物中毒 21 起, 占 11.35%。学校突发公共卫生事件 144 起, 占 77.84%, 主要发生在幼托机构和中小学。 **结论** 学校是突发公共卫生事件的高发场所, 学校传染病防控工作有待加强, 食物中毒的防控重点在农村。

**关键词:** 公共卫生, 流行病学, 分析

**中图分类号:** R224 **文献标识码:** B **文章编号:** 1009-9727(2011)10-1295-02

广西地域广阔, 是西部 12 个省(区)人口较多的地区之一, 属亚热带季风型地区, 经济较落后, 人员流动性较大, 存在着突发公共卫生事件易发的社会因素。为了解广西突发公共卫生事件的特征, 为及时应对和有效预防事件的发生提供科学依据, 本文对广西 2010 年突发公共卫生事件进行分析, 提出对策。

### 1 资料与方法

1.1 资料来源 2010 年广西各区县通过中国疾病预防控制中心《突发公共卫生事件报告信息管理系统》报告的突发公共卫生事件。

1.2 分类分级标准 根据《国家突发公共卫生事件应急预案》(简称“预案”)将事件分为一般、较大、重大和特别重大突发公共卫生事件四级; 对于《预案》中没有明确分级标准的一些突发公共卫生事件, 根据中国疾病预防控制中心《关于共享突发公共卫生事件报告和分级标准一览表的函》(中疾控疾便函[2009]250 号)定为未分级事件。参考《国家突发公共卫生事件相关信息报告管理工作规范》将相关事件分为传染病、食物中毒、其他中毒、环境因素事件、职业中毒、预防接种和服药事件和群体性不明原因疾病。

1.3 分析方法 应用描述流行病学方法并采用 Excel 软件对数据进行统计和分析。

### 2 结果

2.1 基本情况 2010 年广西报告突发公共卫生事件 185 起, 发病 7 497 例, 死亡 41 人; 事件分级: 较大事件 12 起, 传染病事件 3 起, 食物中毒 6 起和职业中毒 3 起, 占 6.49%; 一般事件 140 起, 占 75.67%; 未分级事件 33 起, 占 17.84%。事件分类: 传染病事件 155 起(占 83.79%), 食物中毒 21 起(占 11.35%), 职业中毒 4 起(占 2.16%), 其它事件 5 起(占 2.70%)。

#### 2.2 突发公共卫生事件分布特征

2.2.1 地区分布 185 起突发公共卫生事件分布在 14 市 54 个

县(市)区, 其中 74 起发生在城市, 占 40.00%, 111 起发生在乡镇及农村, 占 60.00%。报告事件数前五位市为南宁、河池、桂林、北海和贺州, 共报告事件 146 起, 占总报告事件的 78.92%, 报告病例为 6 017 例, 占总病例数的 80.26%; 报告死亡数 25 人, 占总死亡数 60.98%。

2.2.2 时间分布 2010 年广西突发公共卫生事件呈明显的季节分布, 4~6 月和 9 月是事件高发时期, 共发生事件 112 起, 占事件总数的 60.54%; 11~12 月和 1 月共发生事件 47 起, 占事件总数的 25.41%; 这与学校传染病事件发生率高有关, 主要受接触传播和呼吸道传染病的影响。

2.2.3 人群分布 学生和儿童发病 6 493 例(占 86.61%), 死亡 22 例(占 53.66%); 其它人群报告病例数 1 004 例(13.39%), 死亡 19 例(占 46.34%)。

2.2.4 事件发生地 学校事件 144 起, 发病人数 6 472 例, 死亡 13 例; 发生在农村家庭的 23 起, 报告发病 344 例, 死亡 18 例; 发生在其它场所 18 起, 1 231 例, 死亡 10 例。

2.3 传染病事件 2010 年报告传染病事件 155 起、报告发病 6 941 例、死亡 23 人, 分别占总报告事件数、发病人数和死亡数的 83.78%、92.58%和 56.10%。传染病事件中: 呼吸道传染病 62 起(占 40.00%), 肠道传染病 13 起(占 8.39%), 接触传播传染病 79 起(占 50.97%) 和自然疫源传染病 1 起; 133 起发生在学校(占 85.81%); 报告前 3 位的病种手足口病, 急性出血性结膜炎和流行性腮腺炎分别占传染病事件数的 32.90%、18.06%和 12.90%。

2.4 食物中毒事件 报告食物中毒 21 起, 发病 444 例, 死亡 11 人, 分别占总事件数、发病数和死亡数的 11.35%、5.92%和 26.83%。一般事件 5 起, 较大事件 6 起, 未分级 10 起。发生在学校 8 起(均为中小学校), 发病 242 例, 无死亡; 农村家庭 7 起, 发病 86 人, 死亡 9 人, 病死率为 10.47%, 其它场所 4 起, 发病

116 人,死亡 2 人;2.5 学校事件 报告学校突发公共卫生事件 144 起,发病 6 464 例,死亡 13 人,分别占总事件数、发病人数和死亡数的 77.84%、86.22%和 31.71%。学校事件以传染病暴发疫情为主,报告事件 133 起,报告发病 6 156 例,死亡 13 人,占学校事件数、发病数的和死亡数的 92.36%、95.24%和 100%;其次食物中毒 8 起,发病 242 例,无死亡;其它事件 3 起,发病 66 例,无死亡。事件分级:较大事件 1 起,一般事件 122 起,未分级 21 起。幼托机构 45 起,小学 58 起,中学 34 起,其它学校 7 起,说明主要发生在幼托机构和中小学。城市学校 76 起,农村学校 54 起。

### 3 讨论

3.1 2010 年突发公共卫生事件的特点 以传染病事件为主,重大传染病疫情得到有效控制。 本年报告传染病事件 155 起占总事件数 83.79%,未发生鼠疫、霍乱、不明原因脑炎、人禽流感感和肺炎疽等突发公共卫生事件;其中较大事件 3 起,其余均为一般和未分级事件。这说明疾病预防控制工作的加强,应急处置及时得当,有效控制了疫情的蔓延。

学校是突发公共卫生事件的高发场所,传染病疫情尤为突出。本年度学校事件数占报告事件数的 77.84%与重庆、云南和广东报告基本一致<sup>[1-3]</sup>,与广西早期报告 59.20%有所上升<sup>[4]</sup>,主要是由于近年来广西加强了对学校突发公共事件监测工作,特别是加强传染病疫情暴发处置与管理。

较大事件以食物中毒为主,其防控重点在农村。全年报告较大事件 12 起,食物中毒 6 起,传染病事件 3 起,职业中毒 3 起;食物中毒 21 起中,发生在农村家庭为 7 起,病死率为 10.47%,主要是食用毒蘑菇、野果、自泡药酒中毒和酵米面中毒等。而学校食物中毒的主要为误食野果、鼠药及细菌性食物中毒。

春季和秋冬季节是事件高发时期,学生和儿童是主要发病人群。2010 年主要以呼吸道和接触传染病事件为主;食物中毒是以细菌性食物中毒、有毒动植物性食物中毒为主,这与本地春、秋季温湿度高,雨水多,食物易变质,细菌易繁殖,有毒植物

生长茂盛和野果成熟有关。

3.2 对策与建议 教育部门加强学校突发公共卫生事件的报告管理工作,学校事件的控制,重点在中小学和幼托机构。一是要加强学校环境、食品和饮用水卫生安全管理工作,以确保学生身心健康。二是要加强宣传教育工作,特别是呼吸道和接触传染病的预防知识的宣教,提高学生的自我保护能力;三是要加强对校医培训和管理,不断提高发现学校突发事件的敏感性、报告的及时性和处理事件的能力。

卫生部门要及时与教育部门加强协调和沟通,做好学校突发公共卫生事件的通报、防控指导和培训工作,有效控制学校突发公共卫生事件的发生和疫情蔓延。

利用电视、广播和报纸等形式,在农村宣传传染病及食品卫生常识,提高农民的防病意识。告诫农民勿采食认识不明的野生植物及果实,自制食物时注意食品加工方式,煮熟煮透,以减少食物中毒事件的发生。加强鼠药和农药等有毒物资的保管,以防误食。

突发公共卫生事件报告管理有待进一步加强。目前对传染病疫情事件报告较为重视,基本上能及时报告与处置;而食物中毒和职业中毒由于对报告标准的理解不准确而影响报告质量或造成漏报,相关部门应加强培训与监管力度。

### 参考文献:

- [1] 孙军,肖邦忠,周爽.重庆市 2004~2007 年突发公共卫生事件分析[J].热带医学杂志,2008,8(9):949-963.
- [2] 何继波,段婧,秦明芳,等.云南省 2005~2008 年突发公共卫生事件分析[J].中国预防医学杂志,2010,11(5):523-525.
- [3] 谢坤清,林立新,邹兴梅,等.广东省梅州市 2002~2007 年突发公共卫生事件分析与防控对策[J].首都公共卫生,2008,2(4):149-151.
- [4] 付志智,董柏青,周艳,等.广西 2004~2008 年学校突发公共卫生事件及对策分析[J].中国学校卫生,2010,31(6):735-736.

收稿日期 2011-3-14 编辑 杜中华

(上接第 1284 页)

- [1] Fischer R, McGhee JR, Vu HL, et al. Oral and nasal sensitization promote distinct immune responses and lung reactivity in a mouse model of peanut allergy[J]. Am J Pathol, 2005, 167(6):1621-1630.
- [2] Vojdani A, Campbell AW, Anyanwu E, et al. Antibodies to neuron-specific antigens in children with autism: possible cross-reaction with encephalitogenic proteins from milk, Chlamydia pneumoniae and Streptococcus group A[J]. J Neuroimmunol, 2002, 129(1-2):168-177.
- [3] 谢志贤,刘倩.食物不耐受与相关疾病[J].中华内科杂志,2006,45(2):150-151.
- [4] 潘德军,吴国英,郭绪晓.食物不耐受与慢性荨麻疹的相关性研究[J].医学检验与临床,2007,18(6):52-53.
- [5] 曹永艳,程良玉,周小勇,等.三种慢性变应性皮肤病患者食物不耐受结果分析[J].中国皮肤性病学杂志.2008,12,22(12):731-

733.

- [6] 陈杰,王轶,张剑波,等.14 种食物不耐受血清特异性 IgG 抗体检测在临床中的应用价值[J].实用医院临床杂志,2010,1,7(1):67-69.
- [7] Zar S, Mincher L, Bensonm J, et al. Food-specific IgG4 antibody-guided exclusion diet improves symptoms and rectal compliance irritable bowel syndrome[J]. Scand J Gastroenterol, 2005, 40(7):800-807.
- [8] Werfel T. Skin manifestations in food allergy[J]. Allergy, 2001, 56(67):98-101.
- [9] Ann Dermatol Venereol. Allergic and pseudo-allergic reactions to foods in chronic urticaria[J]. Ann Dermatol Venereol, 2003, 130(1):35-42.

收稿日期 2011-04-07 编辑 符式刚