

2010 年海南省新生儿破伤风监测分析

Results of monitoring of neonatal tetanus in Hainan Province in 2010. DENG Hai-ying, ZENG Xue-xia, MO Shao-xiong et al. (Hainan Provincial Center for Disease Control and Prevention, Haikou 570203, Hainan, P. R. China)

邓海英, 曾雪霞, 莫少雄, 陈碧玉, 何剑, 李俊, 李位鸿

摘要:目的 分析 2010 年海南省新生儿破伤风(Neonatal Tetanus, NT)的流行特征, 为消除 NT 监测与策略提供依据。**方法** 采用描述流行病学的方法, 分析 2010 年 NT 监测资料。**结果** 2010 年海南省平均发病率 0.25/1 000 活产儿, 发病 5~9 月份发病较多, 病例呈散在分布, 无明显集聚性。发病主要集中在海南东部地区市县, 中部山区发病明显较少。男女性别比为 1.7:1, 病例发病中位数 6d, 100%在家分娩。**结论** 提倡住院分娩, 加强产妇产前对生育知识的健康教育是消除新生儿破伤风最有效措施。

关键词: 破伤风, 新生儿, 监测

中图分类号: R517.3 **文献标识码:** B **文章编号:** 1009-9727(2011)10-1298-01

在发展中国家, 新生儿破伤风(Neonatal Tetanus, NT)是威胁儿童健康和生命的主要传染病之一^[1,2]。海南省历史也曾经是新生儿破伤风的高发地区, 1992 年调查全省发病率为 9.6‰, 为我国之最。为在全球降低 NT 发病率, WHO 于 1989 年制定了 1995~2000 年全球消除 NT 目标^[3,4]。1995 年卫生部将 NT 由丙类传染病调整为乙类传染病, 1996 年全国法定传染病报告系统开始按月报告新生儿破伤风。1999 年海南省按卫生部部署建立了 NT 监测系统, 为了实现消除新破的目标, 1997~2000 年我省受卫生部的委托与国际组织合作开展了消除新破的试点工作, 试点课题研究工作取得成功, 经过多年的努力我省实现了以县委单位消除新破的目标, 2009 年新破发病率为 0.31‰, 2010 年发病又有 45%幅度的下降。现将监测结果分析如下。

1 材料与方法

1.1 资料来源 2010 年全省 18 个市县上报的 NT 个案调查表和主动监测表, 人口资料来源于海南省统计局, 新生儿活产儿数来源于海南省卫生厅。

1.2 监测方法 按照全国统一的监测方案开展监测工作, 与 AFP 监测系统同时运行。

2 结果

2010 年全省 18 个市县 1~12 月共监测报告 NT 个案 26 例, 死亡 2 例。发病率为 0.25‰; 死亡率 7.69%, 病例主要分布在海口、乐东、东方(各 4 例); 澄迈 3 例; 三亚、乐东、文昌(各 2 例)、琼海、万宁、琼中(各 1 例)、等 9 个市县。发病最高最多的地区是海口、乐东、东方, 其次是澄迈、三亚、乐东、文昌、琼海、万宁、琼中, 其他 7 个市县无病例发生。全省各市县的新破发病率均没有超出国家规定的 >1‰ 的指标。全年各月份均有病例分布, 病例主要集中在 5~9 月发病较多, 呈散在分布, 无明显高峰状态呈均匀分布状态和无集聚发病现象。NT 病例性别分布男性 14 例, 女性 12 例, 男女比例为 1.7:1。新生儿出生 5~10d 为发病高峰, 98% 的病例在 6~7d 内发病最短为出生 1d 内发病。最长为出生后 16d 内发病。

26 例病例中, 所有患儿母亲均未接种过破伤风疫苗和所有新破病例的母亲均未接受过产前检查, 产前未检率达 100%, 只有一例母亲选择在存卫生室分娩, 其他均在家中分娩, 在家分娩率为 97%, 多由未经培训的接生员接生, 如: 婆婆或其他亲人接生。

3 讨论

新生儿破伤风是 WHO 确定的全球消除疾病之一。虽然, 我国政府 1995 年提出消除 NT 目标, 对将育龄的妇女实施破伤风疫苗接种策略, 但由于其工作的艰巨性和资源的限制性, 消除 NT 的难度较大, 这一目标未能实现。1999 年海南省建立覆盖全省 NT 监测系统, 10 年来取得了可喜的成绩, 发病率从 2000 年高峰 1.16‰ 下降到目前的 0.25‰。发病率呈逐年缓慢下降趋势。2010 年全省新破发病呈散在分布, 无明显高峰状态呈均匀分布状态和无集聚发病现象, 全省 18 个市县的发病率均没有超出国家规定的 >1‰ 的指标。2010 年是落实降消项目的的第一年, 较去年发病率又下降了 4%, 取得了明显降消效果。

由于新生儿破伤风发病是与卫生缺乏和经济条件有关的疾病。因此, 提高住院分娩率和实行清洁接生是降低 NT 发病率的重要手段。由于受传统习惯、经济条件、人口流动和躲避超生等诸多方面因素的影响, 仍有部分产妇选择在家分娩^[5]。因此, 在继续提高监测敏感性的同时要继续加强卫生科普知识的宣传, 加强孕产妇对生育知识的健康教育, 提高孕产妇对在家分娩风险的认识和自我保护意识, 改变旧的习惯, 提倡新法接生, 提高住院分娩。随着新型农村合作医疗体系不断完善, 使广大农民的有了基本的医疗保障, 以及一系列惠民措施的落实将有助于提高住院分娩率, 这对预防和消除新生儿破伤风必将起着积极的推动作用。

参考文献:

- [1] 连文远. 计划免疫学[M]. 第 2 版. 上海: 上海科学技术文献出版社, 2001, 421.
- [2] fuat G, Mehnet B, Bunyamin D, et al. Neonatus: A continuing challenge in the southeast of Turkey [J]. european Journal of Epidemiology, 1999, 15(2): 171-174.
- [3] WHO. Health for all 200 [R]. Copenhagen: WHO, Regional office for Europe, 1998.
- [4] 柴峰, 张经坤, 曾光. 我国 1996~1998 年新生儿破伤风疫情分析与监测系统评价[J]. 中国计划免疫, 1996, 3(3): 125-129.
- [5] 林风华, 陈杨, 陈剑慧, 等. 福州市 2003~2006 年新生儿破伤风疫情分析[J]. 职业与健康, 2008, 24(2): 161-162.

收稿日期 2011-07-13 编辑 符式刚