

常者,医务人员应高度警觉。(3)超声检查有一定的局限性。超声是术前诊断 PA 的重要辅助手段^[6,7],但假阴性率较高。PA 的最早征象为底蜕膜区回声带消失^[2]。典型的声像显示为胎盘与子宫壁之间出现边缘不清的液性暗区(胎盘后血肿)及胎盘增厚等^[1]。B 超对诊断小面积或急性的显性剥离较困难,而对隐性剥离相对较容易。超声的正确诊断率为 15% ~ 25%^[8]。本组资料中,分娩前 PA 超声检出率为 58.62%。因此,超声报告阴性者并不能完全排除 PA。对可疑者需动态 B 超监测胎盘变化情况。近年国外有报道^[9],对彩色多普勒超声诊断 PA 阴性者,可考虑应用磁共振成像检查,但其对胎儿健康是否有影响,有待研究。

3.5 分娩结局 分娩结局与 PA 轻重程度有一定关系。重型 PA 组宫内死胎和新生儿窒息发生率高于轻型 PA 组($P < 0.05$)。此外,首发临床征象至临床处理时限也是影响分娩结局不容忽视的因素之一。PA 程度的变化有赖于患者在出现症状后是否及时诊断和得到救治,一旦延误,胎儿死亡等严重并发症的发生率将显著增高。本组资料显示,重型 PA 组首发临床征象至处理时限长于轻型 PA 组($P < 0.01$)。本研究中轻型或抢救及时的重型 PA 组患儿预后较好。这提示我们,一方面要对高危孕妇加强宣传教育,加强监测,提高对 PA 的防范意识,尽

早发现病情;另一方面只要临床医师能够识别早期症状早期诊断,及时实施临床干预手段,尽量缩短首发临床征象至处理时限,就可降低母儿不良预后的发生率。

参考文献

- 1 丰有吉,沈 铿,主编. 妇产科学[M]. 第 2 版. 北京:人民卫生出版社,2012:117-120.
- 2 曹泽毅,主编. 中华妇产科学[M]. 第 2 版. 北京:人民卫生出版社,2005:426-430.
- 3 赵 欣,戴欣英. 上海市胎盘早期剥离 10 年发病情况的研究[J]. 上海医学,2003,26(10):699-701.
- 4 余美佳,李俊男,王 琳,等. 119 例胎盘早剥的临床分析[J]. 实用妇产科杂志,2011,27(2):146-148.
- 5 王爱桃. 胎盘早剥 112 例临床分析[J]. 中国现代医生,2010,48(21):116-117,130.
- 6 Kikutani M, Ishihara K, Araki T. Value of ultrasonography in the diagnosis of placental abruption[J]. J Nippon Med Sch, 2003, 70 (3) : 227-233.
- 7 Walker M, Whittle W, Keating S, et al. Sonographic diagnosis of chronic abruption[J]. J Obstet Gynaecol Can, 2010, 32(11):1056-1058.
- 8 罗 红,罗 扬. 胎盘早剥的超声诊断分析[J]. 四川大学学报(医学版),2008,39(4):696,封三.
- 9 Masselli G, Brunelli R, Di Tola M, et al. MR imaging in the evaluation of placental abruption: correlation with sonographic findings[J]. Radiology, 2011, 259(1):222-230.

[收稿日期 2013-06-17][本文编辑 黄晓红 韦 颖]

临床研究 · 论著

2003 ~ 2012 年广西钦州市流行性乙型脑炎疫情分析

欧柱宁

作者单位: 535099 广西,钦州市疾病预防控制中心疫情信息科

作者简介: 欧柱宁(1982-),男,大学本科,管理学学士,助理工程师,研究方向:传染病疫情报告管理。E-mail:ouzhuoning@163.com

[摘要] 目的 了解钦州市流行性乙型脑炎(简称乙脑)的流行情况,为有效预防控制乙脑提供科学依据。方法 对钦州市 2003-01 ~ 2012-12 的乙脑疫情资料用描述流行病学方法进行整理分析。结果 2003 ~ 2012 年该市共报告乙脑病例 91 例,年均发病率为 0.29/10 万;散居儿童发病 69 例,占 75.82%;男性、女性分别占 69.23%、30.77%;2 ~ 10 岁儿童发病 77 例,占发病总数为 84.62%;5 ~ 7 月份发病 90 例,占病例总数的 98.90%,呈明显的夏秋季发病高峰;病例主要集中在农村边远地区,共 65 例,占病例总数的 71.43%。结论 预防控制乙脑要重点抓好农村边远地区 2 ~ 10 岁散居儿童的乙脑疫苗常规接种和查漏补种工作,在乙脑高发的夏秋季节加强监测力度和宣传教育力度,落实防蚊措施,减少乙脑发病。

[关键词] 乙型脑炎; 疫情分析; 预防措施

[中图分类号] R 18 [文献标识码] A [文章编号] 1674-3806(2013)09-0872-04
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.09.14

Epidemiological analysis of epidemic encephalitis B in Guangxi Qinzhou from 2003 to 2012 OU Zhu-ning. Department of Epidemiological Information, Qinzhou City Center for Disease Control and Prevention, Guangxi 535099, China

[Abstract] **Objective** To understand the epidemic situation of encephalitis B (hereinafter referred to as JE) in Qinzhou city, in order to provide scientific basis for effective prevention and control of JE. **Methods** The data of epidemic situation of JE in Qinzhou city from 2003 to 2012 were collected and analyzed by descriptive epidemiologic method. **Results** From 2003 to 2012 the city's total of 91 JE cases were reported, the average incidence rate was 0.29 per 100 000; among them 69 cases were children, accounted for 75.82%; men and women accounted for 69.23%, 30.77%; 77 cases were 2 ~ 10 years old children, accounted for the total incidence of 84.62%; 90 cases occurred from May to July, accounted for 98.90% of the total cases, showed a peak incidence in summer and autumn; Cases were mainly concentrated in rural areas, a total of 65 cases, accounted for 71.43% of the total number of cases. **Conclusion** In order to reduce the incidence of JE, it is necessary to mainly strength the JE vaccine routine immunization coverage and timely vaccination work in 2 ~ 10 years old children in rural areas, strengthen monitoring and publicity and education works of JE in summer and autumn, and implement the measure of controlling mosquito.

[Key words] Epidemic encephalitis B; Epidemiological analysis; Preventive measures

流行性乙型脑炎(简称乙脑)是由乙脑病毒引起的急性虫媒传染病,是病毒性脑炎中病情最重而且愈后较差的一种急性传染病。过去,乙脑曾经给人类的健康和生命带来很大的危害。后来,由于乙脑疫苗的大规模应用,乙脑发病已经得到了明显的控制。广西钦州市是乙脑流行的老疫区,历年来均有乙脑的散发流行。为进一步探讨钦州市乙脑的发病特点,制定有效防控措施,更好地保护广大儿童的健康成长,本文对钦州市 2003-01 ~ 2012-12 乙脑的疫情进行分析,为今后有效防控乙脑提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源 资料来源于钦州市的两县两区乙脑疫情报告资料,流行病学个案调查表和现场调查数据。疫情资料来源于中国疾病预防控制中心信息系

统/乙脑监测信息报告管理系统。

1.2 分析方法 收集钦州市 2003-01 ~ 2012-12 乙脑疫情数据,采用描述性流行病学方法,对乙脑疫情的流行病学特征及控制效果进行分析。

2 结果

2.1 流行情况 2003-01 ~ 2012-12 广西钦州市发生乙脑 91 例,发病率为 0.29/10 万,死亡 8 例,死亡率为 0.03/10 万,病死率为 8.79%。发病率从 2003 ~ 2006 年逐年下降,至 2007 年疫情出现反弹,发病率为 10 年来最高。2007 ~ 2010 年发病率逐年下降,至 2010 年没有乙脑病例报告,但是从 2011 年开始乙脑疫情有抬头的情况,呈逐年上升的趋势。病例分布于钦州市的两县两区、24 个乡镇、56 个村委会、72 个自然村。见表 1。

表 1 钦州市 2003 ~ 2012 年乙脑发病与死亡情况统计

年 度	人口数	发病例数	发病率(1/10 万)	死亡数	死亡率(1/10 万)	病死率(%)
2003	3333333	15	0.45	1	0.03	6.67
2004	3448276	10	0.29	0	0.00	0.00
2005	3040442	8	0.26	1	0.03	12.50
2006	3060337	5	0.16	0	0.00	0.00
2007	3098742	19	0.61	3	0.10	15.79
2008	3129059	16	0.51	0	0.00	0.00
2009	3153526	12	0.38	2	0.06	16.67
2010	3185758	0	0.00	0	0.00	-
2011	3079702	2	0.06	0	0.00	0.00
2012	3303584	4	0.12	1	0.03	25.00
合计	31832759	91	0.29	8	0.03	8.79

2.2 流行特征

2.2.1 人群分布 91 例病例中,男 63 例,占 69.23%;女 28 例,占 30.77%;年龄最大的 14 岁,最

小的 11 个月;1 岁以下发病 8 例,占 8.79%;2~10 岁 77 例,占 84.62%,11~14 岁 6 例,占 6.59%。见表 2。

表 2 钦州市 2003~2012 年乙脑病例年龄分布情况(n)

年 度	≤1 岁	构成比(%)	2~10 岁	构成比(%)	11~14 岁	构成比(%)	合计
2003	1	6.67	11	73.33	3	20.00	15
2004	1	10.00	7	70.00	2	20.00	10
2005	0	0.00	7	87.50	1	12.50	8
2006	0	0.00	5	100.00	0	0.00	5
2007	1	5.26	18	94.74	0	0.00	19
2008	2	12.50	14	87.50	0	0.00	16
2009	1	8.33	11	91.67	0	0.00	12
2010	0	-	0	-	0	-	0
2011	0	0.00	2	100.00	0	0.00	2
2012	2	50.00	2	50.00	0	0.00	4
合计	8	8.79	77	84.62	6	6.59	91

2.2.2 职业分布 散居儿童 69 例,占 75.82%;学生 19 例,占 20.88%;幼托儿童 3 例,占 3.30%。

2.2.3 时间分布 乙脑疫情 5 月份开始,6 月份达到高峰,8 月份开始下降。5~7 月份发病 90 例,占病例总数的 98.90%(5 月份发病 6 例,占 6.67%;6 月份发病 69 例,占 75.82%;7 月份发病 15 例,占 16.48%);8 月份发病 1 例,占病例总数的 1.10%;9

月份后基本上无病例报告。

2.2.4 地区分布 钦州市两县两区均有乙脑病例报告,病例主要分布在两县两区 57 个乡镇中的 24 个乡镇、56 个村委会、72 个自然村。病例主要分布在灵山县、钦北区和浦北县的农村边远地区。农村边远地区共报告 65 例,占总病例数的 71.43%。见表 3。

表 3 2003~2012 年钦州市乙脑病例地区分布情况(n,1/10 万)

年 度	灵山县		浦北县		钦南区		钦北区		合计	
	发病数	发病率								
2003	12	0.87	2	0.25	0	0.00	1	0.16	15	0.45
2004	2	0.14	7	0.86	1	0.17	0	0.00	10	0.29
2005	0	0.00	4	0.49	1	0.17	3	0.46	8	0.26
2006	0	0.00	3	0.36	0	0.00	2	0.30	5	0.16
2007	10	0.82	3	0.39	1	0.18	5	0.89	19	0.61
2008	3	0.24	5	0.64	0	0.00	8	1.42	16	0.51
2009	2	0.16	1	0.13	1	0.19	8	1.40	12	0.38
2010	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
2011	1	0.09	1	0.14	0	0.00	0	0.00	2	0.06
2012	1	0.12	0	0.00	0	0.00	3	0.51	4	0.12
合计	31	0.24	26	0.33	4	0.07	30	0.88	91	0.29

2.2.5 预防接种史 通过流行病学调查资料显示,91 例病人中,确认有 9 例接种过乙脑疫苗,占发病例数的 9.89%;无接种乙脑疫苗史 82 例,占 90.11%。

3 讨论

3.1 历史沿革 钦州市是广西乙脑流行的老疫区,钦州市地处广西南部沿海,属亚热带。据病例报告

统计数据显示,60年代初期至70年代中期钦州市乙脑发病率逐年上升并维持在较高水平,80年代发病率、死亡率均有一定幅度下降,90年代初降至有史以来最低水平,推测这可能是乙脑疫苗的广泛使用所致^[1]。值得关注的是,虽然计划免疫仍在进行,但自90年代末开始,钦州市乙脑发病率有逐渐上升的趋势,1999年出现暴发性流行,呈现50年来钦州市乙脑流行的第3次高峰,为1990年以来最高年份,并且流行区域相对集中,主要分布在灵山、浦北两县,占钦州市病例总数的93.21%。这说明乙脑病毒将长期存在,我们应时刻保持警觉,加强疫情的防控工作。

3.2 流行特点分析 钦州市报告的乙脑病例中农村边远地区的散居儿童占大部分,分析主要原因是钦州市以农业人口为主(占85%以上),农村家庭养猪比较普遍,每年养猪平均存栏猪共计1 658 049头,有50%左右养猪户为放养,有30%养猪户有养母猪繁殖小猪的习惯,而猪是乙脑病毒主要生存宿主和主要传播蚊媒的重要吸血对象,为乙脑的传播提供了必要条件。由于农村卫生条件较差,村民的防病意识不强,猪圈离人居住的地方较近,蚊虫密度较高,特别是饲养的猪,其主要吸血蚊虫是三带啄库蚊,为乙脑病毒扩散宿主^[2]。经过对发病率较高的村镇进行蚊虫调查显示,三带啄库蚊占蚊虫构成比的66.37%。乙脑发病呈明显的夏秋季节,主要考虑6~8月份天气炎热,雨量增加,是荔枝、龙眼和香蕉等水果的收获季节,废弃果皮增多,果皮果核中含有大量的糖份,增加了蚊虫孳生繁殖的条件,致使蚊虫大量孳生,蚊媒密度高,加上人们的户外活动增加,受蚊虫叮咬机会增多。

3.3 预防措施 钦州市乙脑的流行有明显的季节

性,每年5月发病数开始上升,6月出现发病高峰,每年5~8月是防控关键。在发病地区分布上,乙脑发病主要集中在灵山县、浦北县和钦北区种植荔枝、龙眼和香蕉的地区,因此,全市种植水果的村镇是钦州市乙脑防治工作的重点。在发病年龄上,主要以2~10岁男性儿童发病为主;职业以散居儿童为主。提示这些人群是乙脑防治工作的重点人群。通过发病儿童的免疫史可知,乙脑病例的发生主要与未接种乙脑疫苗有关^[3]。2008-04-01实施扩大国家免疫规划以来,国家将乙脑疫苗改为常年运转接种,适龄儿童得到了更多的接种机会^[2],至2010年钦州市首次无乙脑病例的报告,但2012年发病数又有所增加,所以保证适龄儿童都能接种乙脑疫苗仍然是预防乙脑的重要手段之一。因此,今后控制乙脑流行的关键是在保证全市儿童普种乙脑疫苗的基础上,重点抓好农村边远地区散居儿童的乙脑疫苗接种工作,同时加大宣传力度^[4],增强群众防病意识,落实防蚊措施,切断传播途径,以及开展乙脑疫情主动监测、预测、预警等工作,以减少乙脑病例的发生^[5]。

参考文献

- 1 吴秀玲,雷芝樱,卓家同,等.广西壮族自治区1990-2003年流行性乙型脑炎流行情况分析[J].中国初级卫生保健,2004,18(8):50-51.
 - 2 周秀良,王良周,朱启洪,等.罗甸县2006~2011年流行性乙型脑炎疫情分析[J].中国实用医药,2012,7(30):258-259.
 - 3 谭毅,谢艺红.广西流行性乙型脑炎流行趋势与疫苗接种效果[J].应用预防医学,2012,18(4):212-214.
 - 4 杨林清,吴宜妹,刘素珍.1951~2008年三江县流行性乙型脑炎流行情况分析[J].应用预防医学,2009,15(6):360-362.
 - 5 邹冠虚.浦北县2009年首例流行性乙型脑炎病例调查报告[J].中国预防医学杂志,2010,11(6):625.
- [收稿日期 2013-04-23][本文编辑 刘京虹 吕文娟]

书写文稿摘要、关键词和作者简介的要求

根据国家新闻出版署发出的(1999)17号文件精神,人编正式期刊要执行《中国学术期刊(光盘版)检索与评价数据规范》,为此,来稿中请书写摘要、关键词和作者简介。论著摘要采用结构式摘要,内容包括目的、方法、结果、结论,“四要素”连排,不分段。其它文体可采用报道指示性摘要。摘要均用第三人称写法。关键词尽可能选用《医学索引》(Index Medicus)的医学主题词表(MeSH)中的词语。重点文稿还须增加英文摘要及关键词。作者简介包括姓名、出生年、性别、学历、学位、职称、研究方向(任选)等。