

上海市1985年银屑病流行病学 调查报告

刘承煌¹ 毛维翰² 李君蒂³ 王慧英¹

提要 1985年1~8月调查159,435人口银屑病患病率为0.267%,比1974年的0.217%有显著增加。在24岁以前女性患病率稍多,45岁以下则男性患病率显著高于女性。平均发病年龄女性24.27岁,男性30.13岁。21.95%病例有家族史,男性有家族史均发病年龄比无家族史的要早,本组患者以轻度为主,与门诊患者病情较重有明显不同。伴发疾病以高血压、冠心病为主,恶性肿瘤和糖尿病无明显增加。对季节因素、诱发因素和临床表现也进行了分析。

关键词 银屑病 流行病学调查

银屑病是一种常见的皮肤病,其发病原因和发病机理目前尚不完全清楚,是国内外皮肤科重点防治研究的课题之一。为了解本病在上海市的流行动态,故于1985年1~8月进行了第三次调查(前两次调查分别在1974年和1976年)。有25家医院参加这次调查工作。调查方法采用线索滤过性调查法(过筛法),即第一步由保健站普查,查出初步认为是银屑病的患者,第二步由皮肤科专业医生确定诊断,并按统一的登记表逐项填写。调查对象为上述医院公费劳保挂钩单位的全部职工及其共同生活家庭成员。因此被调查者的性别、年龄组成接近总的人口组成。

结果与讨论

一、患病率:这次在159,435人口中共查得银屑病患者410人,患病率为0.267%。据文献报道本病在自然人群中的患病率为0.1~2.84%^[1]。丹麦法罗群岛最高,西北欧的成人患病率估计为1.5~2%,英国为2%;亚洲较低,日本为0.2~1%。我国为0.1~0.4%之间,一般北方较南方高。

二、与1974年患病率比较:1973年12月~1974年6月以同样方法调查454,005人中患病率为0.217%^[2]。经标准化处理,其标化患病

率为0.200%,而1985年为0.251%。 $u = 2.22 > 1.96$, $P < 0.05$ 。证明上海市1985年的患病率显著高于1974年。1976年第二次调查是组织专业调查组进行普查,共查110,614人,患病率为0.3%^[3],因调查方法不同,未作比较。

三、患病率与性别年龄的关系:总的看来男性患病率为2.94%,比女性2.13%为高, $\chi^2 = 9.17$, $P < 0.01$ (表1)。从不同年龄组来看则24岁以下女性患病率0.94%(21/22,313)比男性0.61%(16/26,333)高,但统计学无显著意义($\chi^2 = 1.74$, $P > 0.05$);25~44岁则男女相仿,男2.87%(107/37,264),女2.79%(87/31,221);45岁以上则男性5.62%(134/23,859)明显高于女性2.44%(45/18,445), $\chi^2 = 24.8$, $P < 0.01$ 。这结果与刘氏1984年报告本病患者的男女之比儿童为1:1.3,以女孩为多;成人为1.9:1,以男性为多相符^[4]。这与女性发病较早有关。

在各年龄组患病率中,男性以60~64岁为最高,占7.54%,女性则以45~49岁最高,为3.89%。

四、性别和发病年龄的关系:男女两性初

1 上海医科大学皮肤病学研究所

2 上海第二医科大学仁济医院皮肤科

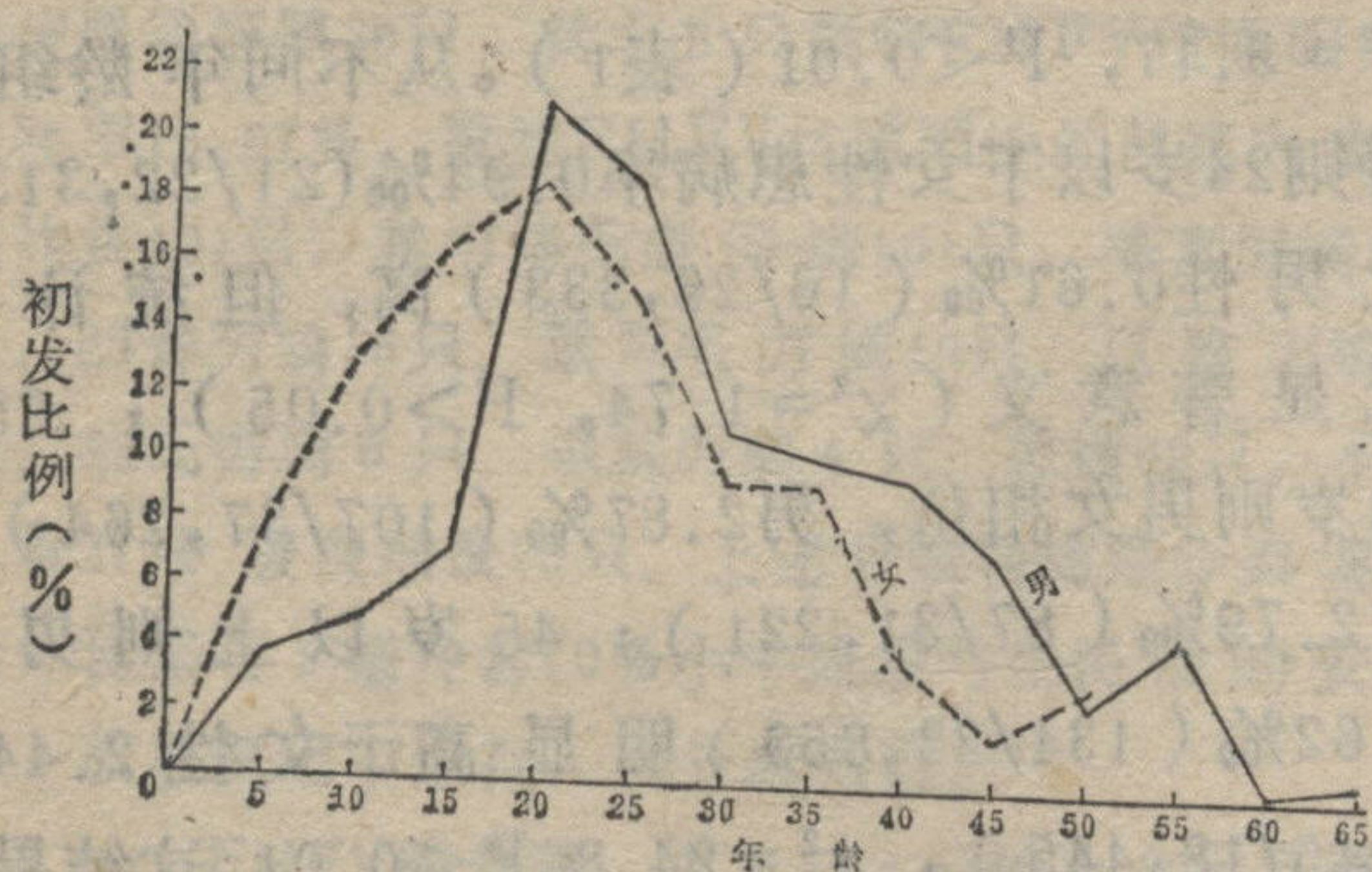
3 上海市虹口区中心医院皮肤科

表 1

1985年银屑病患者性别和年龄组的患病率

| 年 龄 组 (岁) | 男 | | | 女 | | | 合计 | | |
|--------------|----------|-------------|--------------------|----------|-------------|--------------------|----------|-------------|--------------------|
| | 样本 人口 | 病 例 数 | 患 病 率 (%) | 样本 人口 | 病 例 数 | 患 病 率 (%) | 样本 人口 | 病 例 数 | 患 病 率 (%) |
| 0~ | 3433 | | | 3206 | | | 6639 | | |
| 5~ | 3786 | 1 | 0.03 | 3469 | 1 | 0.03 | 7255 | 2 | 0.03 |
| 10~ | 3934 | 3 | 0.08 | 3819 | 2 | 0.05 | 7753 | 5 | 0.06 |
| 15~ | 14786 | 1 | 0.02 | 4132 | 4 | 0.1 | 8918 | 5 | 0.06 |
| 20~ | 10394 | 11 | 0.11 | 7687 | 14 | 0.18 | 18081 | 25 | 0.14 |
| 25~ | 12819 | 32 | 0.25 | 10368 | 31 | 0.30 | 23187 | 63 | 0.27 |
| 30~ | 10739 | 32 | 0.30 | 9349 | 20 | 0.21 | 20088 | 51 | 0.25 |
| 35~ | 8316 | 26 | 0.31 | 6693 | 21 | 0.3 | 15007 | 47 | 0.31 |
| 40~ | 5390 | 17 | 0.32 | 4811 | 15 | 0.3 | 10201 | 32 | 0.31 |
| 45~ | 5092 | 25 | 0.49 | 4633 | 18 | 0.39 | 9725 | 43 | 0.44 |
| 50~ | 7376 | 51 | 0.69 | 5139 | 12 | 0.23 | 12515 | 63 | 0.4 |
| 55~ | 5652 | 30 | 0.53 | 3318 | 5 | 0.15 | 8970 | 35 | 0.39 |
| 60~ | 2786 | 21 | 0.75 | 2096 | 5 | 0.24 | 4882 | 27 | 0.55 |
| 65~ | 2953 | 7 | 0.24 | 3259 | 5 | 0.15 | 6212 | 12 | 0.19 |
| 合 计 | 87456 | 257 | 0.294 | 71979 | 153 | 0.213 | 159435 | 410 | 0.267 |

发年龄最高都在20~24岁组。女性发病比男性早，其平均发病年龄男性为30.13±12.25岁，女性为24.27±10.96岁， $t=4.87$ ， $P<0.001$ ，女性的平均发病年龄明显早于男性（附图）。



附图 银屑病初发年龄与性别的关系

血缘关系愈近者发病率愈高，提示遗传因素在本病的发病中占有重要位置。

有家族史的患者其发病年龄比无家族史的要早，男性无家族史的203人，平均发病年龄为31.25±12.13岁，有家族史的54人为25.77±11.68岁， $t=2.98$ ， $P<0.01$ ，有非常显著意义。女性无家族史的117人为24.94±10.88岁，有家族史的36人为22.08±10.6岁， $t=1.38$ ， $P>0.05$ ；似亦较早，但统计学处理无显著意义，可能与女性一般发病年龄较早有关。

六、季节因素：

1. 初发季节：410例中有记录的365例，其中初发于春季者109例，夏季39例，秋季66例，冬季101例。

2. 加重季节：在有明显加重季节的327例中有411个季节加重（包括部分病例有两个以上加重季节），其中春季93例（22.6%），夏季34例（8.3%），秋季55例（13.4%），冬季229例（55.9%）；以冬季为最多。

3. 缓解季节：350例有明显缓解季节的病例中春季26例，占7.43%；夏季254例，占

五、遗传因素：本组410例中有90例有家族史，占21.95%，比本市第一次调查的11.69%明显增多，也比华山医院3,276例中分析的13%^[5]，和上海银屑病协作组分析的3,500例中的12.03%^[6]明显增多。在有家族史90例中127名家属患本病，Ⅰ级亲属（父母，兄弟姐妹，子女）102名，占80.31%；Ⅱ级亲属（祖父母，外祖父母，伯叔姑舅姨）19名，占14.96%；Ⅲ级亲属（堂、表兄弟姐妹）6名，占4.72%。

72.57%；秋季35例，占10%；冬季35例，占10%。以夏季占极大多数。

七、发病诱因：222例无明显诱因，占54.15%。在188例有诱因的患者中以感染为最多，计51例（12.44%）；饮食次之，其中食物42例（10.24%），饮酒28例（6.83%）；其它因素如精神因素37例（9.02%），外伤19例（4.63%），疲劳15例（3.66%），受潮14例（3.41%），内分泌因素9例（2.2%），接触因素8例（1.95%），药物6例（2.19%），手术5例（1.22%），预防接种4例（0.98%），荨麻疹和环境改变各3例（各0.73%）。因部分病例有2种以上诱因，故总数大于188例。本组诱因以感染为最多，这与本市第一次调查的结果相符。但门诊病例^[4,5]则以精神因素占首位。鉴于门诊病例不能全面地反映本病的真实面貌，本病的诱因当以调查结果，以感染为主，更符合客观情况。

八、临床表现：皮损初发部位和分布部位均以头部最多，小腿次之（表2）。本组患者临床表现各方面均显著轻于门诊病员。皮损严重程度分重中轻三度：重度为皮损泛发，占体表面积30%以上，并包括泛发性脓疱型及重症关节病型；轻度皮损面积在10%以下，中度介于两者之间。本组重中轻的比例分别为6.65%，30.79%和62.56%；华山医院门诊106例中相应为15.09%，49.09%，35.85%；本组显著较轻。其它方面与华山医院4276例比较，异常型（2% vs 5.4%）、甲损害（21.22% vs 31.35%）和粘膜损害（3.9% vs 10.38%）的比例也明显比门诊组少，经卡方处理均有非常显著意义。说明这次调查工作做得较细致，发现不少轻症患者。这些患者因病情较轻，有的未经治疗，有的仅在当地基层医疗机构作一般处理，未到大医院诊疗。由此可见由当地三级医院门诊病例来分析不能正确反映当地银屑病的真实面貌，本病的实际情况只有通过大规模的调查才能较客观地反映出来。

九、伴发疾病：以心血管系统占首位，共

表2 银屑病皮损初发部位和分布部位*

| | 初发部位 | | 分布部位 | |
|------|------|------|------|------|
| | 例数 | % | 例数 | % |
| 头皮 | 190 | 46.9 | 262 | 65.7 |
| 小腿 | 146 | 36.0 | 254 | 63.7 |
| 大腿 | 88 | 21.7 | 114 | 28.6 |
| 肘 | 76 | 18.8 | 193 | 48.4 |
| 背 | 68 | 16.8 | 186 | 48.4 |
| 上臂 | 62 | 15.3 | 166 | 46.6 |
| 胸 | 60 | 14.8 | 131 | 32.8 |
| 膝 | 58 | 14.3 | 154 | 38.6 |
| 前臂 | 51 | 12.6 | 172 | 43.1 |
| 腹 | 39 | 9.6 | 124 | 31.1 |
| 臀 | 36 | 8.9 | 124 | 31.1 |
| 面 | 33 | 8.1 | 81 | 20.3 |
| 手背 | 30 | 7.4 | 78 | 19.5 |
| 颈 | 18 | 4.4 | 41 | 10.3 |
| 腹股沟 | 11 | 2.7 | 56 | 14.0 |
| 骶 | 11 | 2.7 | 55 | 13.8 |
| 足背 | 11 | 2.7 | 50 | 12.5 |
| 腋下 | 10 | 2.5 | 35 | 8.8 |
| 外生殖器 | 12 | 3.0 | 44 | 11.9 |
| 其它 | 29 | 7.16 | 111 | 27.8 |
| 合计 | 405 | 100 | 399 | 100 |

* 初发部位有5例记述不清，分布部位有11例调查时无皮损

77例，占18.78%，尤以高血压为最多，共54例，占13.17%；其中年龄在40岁以下的9例，最年青的仅22岁。冠心病11例。与某里委会性别、年龄与本组配对的一般居民对比，居民组高血压4名，冠心病1名。本组患者伴高血压和冠心病的明显增多。且近年来本病发病率明显增加，同时高血压和冠心病的发病率也明显增高，两者之间可能有内在联系值得我们密切关注。Mc Donald等报告本病患者闭塞性血管病变增多^[7]，我们曾报告本病患者正常皮肤和皮损处皮肤微血管均异常^[8]，血液粘度增加^[9]；最近又发现心电图大多数异常，提示本病的发病机理与心血管系统，特别是与微循环障碍有一定关系。

伴发糖尿病者仅4例，占9.76%，与上海市10万人口调查中糖尿病患病率10.12%^[10]相比并无增多，和国外Lynch等的报告相符^[11]。

肿瘤4例，其中2例为恶性肿瘤（肝癌和额面部纤维肉瘤各1例）；另2例为良性肿瘤，分别为甲状腺腺瘤和汗腺瘤。恶性肿瘤的频度与一般人群相同，其结果与Pittelkow（1981），Stern（1982），Muller和Perry（1984）等观察的结果相符^[12~14]。

An Investigation of Epidemiology of Psoriasis in Shanghai in 1985 Liu Chenghuang, et al., Institute of Dermatology Shanghai Medical University, etc.

A psoriasis incidence of 0.267% was found among the populations of 159,435 individuals investigated from January to October 1985. It was more markedly increased than that of 1974 (0.217%). The incidence of female younger than 24 years old was slightly higher, but the incidence of male older than 45 years was more markedly increased. The average age of onset was 24.27 years in female and 30.13 years in the male. The onset was more early in the females. 21.95% of patients had the family history of psoriasis. The age of onset was earlier in men with family cases. The patients discovered by the investigation had a more mild severity than those of OPD patients. Among associated diseases, hypertension and coronary heart disease were more frequently happened, but no marked increase in malignancies and diabetes mellitus. Analysis was also made about the seasonal influence, predisposing factors and clinical manifestations.

Key words Psoriasis Epidemiological investigation

参 考 文 献

1. 刘承煌. 银屑病. 中国医学百科全书皮肤病学. 上

海科学技术出版社, 1984: 88.

2. 上海市银屑病防治研究协作组. 上海市银屑病调查报告. (内部资料), 1974.
3. 上海市皮肤病防治调查研究组, 上海市银屑病防治研究协作组. 上海市皮肤病调查中所见银屑病330例分析. 皮肤病防治研究专辑. 中华医学会上海分会, 1977: 50.
4. 刘承煌, 等. 儿童银屑病. 临床皮肤科杂志 1984; 13(1): 5.
5. 刘承煌, 等. 银屑病发病因素的初步探讨. 临床皮肤科杂志 1984; 13(2): 6.
6. 上海市银屑病防治研究协作组. 银屑病3500例临床资料分析. 上海第二医学院学报 1983; 3: 36.
7. Mc Donald C J, et al. Psoriasis and occlusive vascular disease. Br J Dermatol 1978; 99(5): 469.
8. 刘承煌, 等. 银屑病的皮肤毛细血管镜检查. 中华皮肤科杂志 1965; 11(5): 311.
9. 刘承煌, 等. 银屑病的血液流变学观察. 临床皮肤科杂志 1983; 12(6): 284.
10. 上海市糖尿病研究协作组. 上海地区十万人人口中糖尿病调查报告. 中华医学杂志 1980; 60(6): 323.
11. Lynch P J. Psoriasis and blood sugar levels. Arch Dermatol 1967; 95: 255.
12. Pittelkow MR, et al. Skin cancer in patients with psoriasis treated with coal tar: A 25 year follow-up study. Arch Dermatol 1981; 117(8): 465.
13. Stern R, et al. Psoriasis and the risk of cancer. J Invest Dermatol 1982; 78(2): 147.
14. Muller SA, Perry O. The Goeckerman treatment in psoriasis: six decades of experience at the Mayo clinic. Cutis 1984; 34(3): 265.

(参加本文调查的有25家医院, 参加人员53名; 本文统计学处理由上海医科大学卫生统计学教研室张照寰教授指导, 谨此致谢)

新 书 通 知

《流行病学进展》第四卷近已出版。内有鼠疫、麻风、结核病、轮状病毒胃肠炎、弯曲菌感染、食管癌流行病学及流行病学研究方法等14篇专著。除在当地新华书店购买外, 也可向人民卫生出版社预防医学编辑室联系。

《流行病学进展》第五卷即将出版。内有地理流行病学、围产流行病学、AIDS病流行病学、乙型肝炎消毒等进展共15篇专著。由于该刊印数为计划发行, 除在当地新华书店预订外, 也可向人民卫生出版社发行部订购。人民卫生出版社地址为: 北京天坛西里10号。