

广东省 1995 ~ 1999 年梅毒流行病学分析及防治策略

陈永锋 郑道城

【摘要】 目的 了解广东省 1995 ~ 1999 年梅毒流行的特征,为今后制定防治策略提供科学依据。方法 收集全省各市、县每月上报梅毒疫情资料进行统计学分析。结果 近 5 年来,广东省梅毒发病率迅猛增长,从 1995 年的 1.81/10 万增长至 1999 年的 15.17/10 万,年平均增长率为 133.37%,梅毒在上报的 8 种性病病种的构成比也逐年增长,年平均增长率为 125.40%;以早期(一、二期)梅毒为主,占 91.02%,各年梅毒病例的分期之间差异有显著性($P < 0.001$);以男性为多,各年梅毒病例与性别的关系差异有显著性($P < 0.001$);发病年龄主要集中在 20 ~ 29 岁年龄组,各年龄组的梅毒发病差异有显著性($P < 0.001$);传染来源主要是非婚性接触,占 77.31%。结论 应在全社会加强性病防治知识的教育,推广使用避孕套,规范梅毒的诊治,从而控制梅毒的发病率。

【关键词】 梅毒 流行病学

Analysis on the epidemiology of syphilis in Guangdong province from 1995-1999 and the strategy for syphilis control CHEN Yongfeng, ZHENG Daocheng. Guangdong STD Center, Guangzhou 510500, China

【Abstract】 Objective To explore the epidemiologic characteristics of syphilis in Guangdong province based on the data from 1995-1999 in the province and to provide reference for further control of the disease. **Methods** Registered cases of syphilis were collected in every city/county and the data was analyzed epidemiologically. **Results** The incidence rate of syphilis in Guangdong province increased rapidly the past five years, went up from 1.81 per 100 thousand residents in 1995 to 15.17 per 100 thousand residents in 1999 with an average increase as high as 133.37%. The proportion of syphilis in the eight-reportable STD also increased annually with an average annual increase rate of 125.40%. Among the cases, primary cases were dominant accounting for 91.02%. Most patients were males with 20-29 year olds accounted for the majority. As for education level, the majority of the patients were middle school graduates. The most popular way of transmission was through extra-marital sexual contact which accounted for 77.31%. Syphilis patients were mainly seen in coastal cities such as Guangzhou and Shenzhen. **Conclusion** Based on the epidemiologic feature of syphilis in Guangdong, following measures should be taken in order to control the disease: to enhance the STD knowledge through education, to promote the widely use of condoms and to standardize the diagnosis and treatment of syphilis.

【Key words】 Syphilis; Epidemiology

广东省是全国性病的高发区,每年发病人数占全国总数的 1/5 ~ 1/4。为掌握梅毒的流行特征,现将近 5 年来广东省梅毒的流行状况进行分析。

材料与方 法

1. 资料来源:全省 21 个市 79 个县各级性病防治机构、医疗机构上报首次就诊的梅毒疫情资料。梅毒的诊断标准按照卫生部疾病控制司编写的《性病防治手册》。就诊方式一直采用匿名就医。

2. 统计学方法:应用 $P \times C$ 表资料的 χ^2 检验方法, F 分析。

结 果

1. 发病情况:1995 ~ 1999 年全省累计报告梅毒 33 153 例,占规定上报 8 种性病总数的 7.45%。1994 年以前梅毒的发病人数较少,其中 1993 年 82 例,1994 年 286 例;从 1995 年以来,梅毒发病人数迅猛增长,1995 年比 1994 年增长 326.57%。1995 ~ 1999 年梅毒构成比逐年上升、病例数逐年增长(表 1)。

表1 广东省 1995~1999 年梅毒发病情况

年份	性病总数	梅毒		
		病例数	病例数增长率(%)	发病率(/10万)
1995	89 549	1 220(1.36)*	326.57	1.81
1996	90 066	4 179(4.64)*	242.54	6.00
1997	85 556	7 001(8.18)*	67.53	9.94
1998	89 672	9 851(10.98)*	40.71	13.79
1999	92 640	10 960(11.83)*	11.26	15.17
合计	447 483	33 211(7.42)*	137.72 [△]	

* 括号内为发病率;△ 为年平均数

2. 梅毒病例分期:除 1995 年未发现三期梅毒外,其他各年度均发现各期梅毒,其中大多数为早期(一、二期)梅毒,占91.02%。胎传梅毒、隐性梅毒逐年增加(表 2)。各年梅毒病例的分期之间差异有显著性($\chi^2 = 206.836, P < 0.001$)。

3. 性别分布:在 33 211 例梅毒中,男性 18 330 例,女性 14 881 例,男女之比为 1.23:1。各年梅毒病例性别之间差异有显著性($\chi^2 = 42.304, P < 0.001$)。其中一期梅毒男性(67.19%)高于女性(32.81%),二期梅毒女性(51.76%)高于男性(48.24%) (表 3)。

4. 年龄分布:梅毒发病主要集中在 20~29 岁年龄组,共 14 654 例,占 44.12%;其次为 30~39 岁组共 10 374 例,占 31.24%;再次为 40~49 岁组共 4 369 例,占 13.15%;50 岁以上 2 757 例,占 8.30%;15~19 岁组 857 例,占 2.58%;0~14 岁组 184 例,占 0.54%。各年龄组的梅毒病例分布差异有显著性($F = 7.926 4, P < 0.001$)。

5. 地区分布:梅毒发病数最多为广州(9 404 例)、深圳(6 933 例)二市,占全省总数的 49.19%;其次为沿海开放城市如湛江(2 639 例)、佛山(2 003 例)、汕头(1 871 例)、珠海(1 188 例)。但山区和内地城市如梅州(1 757 例)、肇庆(603 例)、韶关(525 例)等市也迅速增长。

6. 文化程度和职业分布:以中、小学文化占多,分别为 24 489 例和 5 809 例,各占 73.74% 和 17.49%;其次为大专文化 2 167 例,占 6.52%,文盲 537 例,占 1.62%,学龄前儿童 159 例,占 0.48%,不详 50 例,占 0.15%。职业以工人为主共 7 170 例,占 21.59%;其次为个体及无业者,分别为 5 353 例和 5 160 例,各占 16.12% 和 15.54%;再次为农民 3 955 例,占 11.91%。

7. 婚姻构成:在 33 211 例梅毒患者中,已婚 21 684 例,占 65.29%,未婚 11 481 例,占 34.57%,不详 46 例,占 0.14%。

8. 传染来源:非婚性接触者 25 676 例,占 77.31%,配偶间传染 5 733 例,占 17.26%;间接传染 1 440 例,占 4.33%;血液传染 14 例,占 0.04%;母婴传染 133 例,占 0.40%;不详 21 例,占 0.65%。

讨 论

1. 近几年来,广东省梅毒发病率急剧增长,年平均增长率为 133.37%,而同期性病发病率的年平均增长率为 0.72%,淋病发病率的年平均增长率为 -9.81%。梅毒的发病数年平均增长率为

表2 广东省 1995~1999 年梅毒发病的分期情况

梅毒分期	1995 年		1996 年		1997 年		1998 年		1999 年		合计
	例数	构成比(%)	例数	构成比(%)	例数	构成比(%)	例数	构成比(%)	例数	构成比(%)	
一期	602	49.35	1 762	42.16	2 949	42.12	3 699	37.55	4 034	36.81	13 046
二期	568	46.56	2 049	49.03	3 472	49.59	5 300	53.81	5 795	52.87	17 184
三期	0	0.00	13	0.31	7	0.10	16	0.16	34	0.31	70
胎传	2	0.16	4	0.10	18	0.26	31	0.31	76	0.69	131
隐性	48	3.93	351	8.40	555	7.93	805	8.17	1 021	9.32	2 780
合计	1 220	100.00	4 179	100.00	7 001	100.00	9 851	100.00	10 960	100.00	33 211

表3 广东省 1995~1999 年梅毒分期与性别分布

梅毒分期	1995 年病例数		1996 年病例数		1997 年病例数		1998 年病例数		1999 年病例数	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
一期	391	211	1 196	566	2 015	934	2 504	1 195	2 660	1 374
二期	321	247	818	1 231	1 782	1 690	2 565	2 735	2 804	2 991
三期	0	0	5	8	5	2	8	8	18	16
胎传	2	0	2	2	10	8	17	14	50	26
隐性	13	35	154	197	208	347	338	467	444	577
合计	727	493	2 175	2 004	4 020	2 981	5 432	4 419	5 976	4 984

137.72% ,而同期性病发病数年平均增长率则为 3.68%。梅毒占性病总数比例也逐年增加,年平均增长率为 125.40% ,与北京市报道相似^[1]。而同期淋病构成比的年平均增长率则为 -11.56%。梅毒发病的急剧增长表明了广东省梅毒流行的严峻性,另一方面也与广东省加强专业培训,提高了早期诊断梅毒的水平有关。

2. 胎传梅毒与三期梅毒过早出现和逐渐增加,说明个体游医等非专业防治机构对梅毒的诊治极不规范,常常出现误诊、漏诊等情况以及治疗不当(如用水剂青霉素或滥用其他抗生素)与不规则(如大剂量、短疗程等)。

3. 梅毒的性别分布中一期梅毒男性高于女性,这与男性一期梅毒症状较女性明显有关,提示对感染梅毒的高危人群应及早做梅毒检测,尤其是症状不明显的女性,并动员其性伴做检测。传染来源主要是由非婚性生活为主,提示应加强对青少年性观念、性道德的教育,采取有效的性行为保护措施,推广使用避孕套,是目前控制性病和预防艾滋病的关键^[2]。梅毒病例的职业以工人、个体户为主,说明该人群应是防治的重点人群。梅毒病例的文化程度以中学文化水平为主,提示应加强健康教育,提高医学卫生知识是减少发病的有效措施之一。

4. 虽然广东省已经健全了省、市、县三级性病防治网络,各级性病疫情的报病渠道通畅,但仍存在着漏报现象,并由于仍有部分部队医院、个体游医的疫情资料无法收集,影响到疫情统计的准确性。

5. 梅毒的危害性相当严重,早期梅毒的传染性强,传染期相对较长,且症状体征通常容易忽略。且可通过胎盘传染胎儿引起先天梅毒,也可以引起全身各系统损害的三期梅毒。由于一期梅毒是生殖器溃疡性疾病,可增加对 HIV 的易感性^[3],因此,对梅毒的控制,对预防 HIV 感染也有着重要的意义。

6. 控制梅毒流行应贯彻“预防为主、防治结合,综合治理”的方针,关键是针对各类高危人群,宣传梅毒的危害及防治措施。同时,应加强对性病诊疗市场的整顿,杜绝江湖游医误诊乱治,规范对梅毒的诊断和治疗,加强病人及其性伴的临床管理,使之能够及时消灭传染源,阻止梅毒的进一步蔓延。

参 考 文 献

- 1 刘惠.北京市 1994~1998 年梅毒流行病学分析.中华流行病学杂志,2000,21:85-87.
- 2 曾序春,洪福昌,罗斌.深圳市 1984~1997 年梅毒疫情流行病学分析.中国性病艾滋病防治,1999,5:51-52.
- 3 王钊,吴明江,主编.性病艾滋病防治培训教材.第 1 版.北京:北京医科大学出版社,1999.61.