

许昌市 2010 年手足口病流行病学分析

俎炳灿 马莹莹

【关键词】 手足口病; 肠道病毒 71 型

Analysis on the epidemiological characteristics of hand-foot-mouth disease in Xuchang, Henan province in 2010
ZU Bing-can, MA Ying-ying. Xuchang Center for Disease Control and Prevention, Xuchang 461000, China

Corresponding author: ZU Bing-can, Email: zbc88@126.com

【Key words】 Hand-foot-mouth disease; Enterovirus 71

手足口病自 2008 年 5 月被列入我国法定报告管理的丙类传染病以来, 全国疫情呈高发态势。本研究分析 2010 年许昌市手足口病疫情的流行病学特征。病例诊断按卫生部《手足口病诊疗技术指南(2010 年版)》要求, 运用描述流行病学方法进行分析, 数据来源于中国疾病预防控制中心信息系统, 检索条件为“按发病日期”, 人口资料来自许昌市统计局统计年鉴。

1. 发病概况: 2010 年许昌市手足口病发病 7009 例, 报告发病率 166.0752/10 万, 死亡 2 例, 重症病例 742 例; 而 2009 年该市手足口病发病 6809 例, 报告发病率 161.3363/10 万, 死亡 3 例, 重症病例 265 例。有 1 起暴发疫情。

2. 发病特征: ①时间分布: 3—6 月为报告发病高峰, 共 5630 例, 占总病例数的 80.33%。②地区分布: 报告发病率由高到低依次为经济技术开发区 551.97/10 万(407 例)、东城区 498.66/10 万(480 例)、魏都区 274.90/10 万(931 例)、禹州市 166.92/10 万(1909 例)、长葛市 163.49/10 万(1083 例)、许昌县 124.30/10 万(794 例)、鄢陵县 111.75/10 万(647 例)和襄城县 110.19/10 万(758 例)。③年龄、性别分布: 各年龄组发病数(发病率)分别为 0 岁组 641 例(1021.79/10 万)、1 岁组 1630 例(2830.06/10 万)、2 岁组 2463 例(4530.57/10 万)、3 岁组 1283 例(2453.15/10 万)、4 岁组 582 例(1135.76/10 万)、5 岁组 220 例(432.36/10 万)、6 岁组 77 例(151.02/10 万)、7 岁以上 113 例(180.13/10 万), 其中男性 4530 例, 女性 2479 例, 男女性别比为 1.83 : 1。发病以 5 岁及以下儿童为主, 共报告发病 6819 例, 占总病例数的 97.28%。④人群分布: 散居儿童 5743 例(81.94%), 幼托儿童 1133 例(16.16%), 学生 123 例(1.75%), 其他 10 例(0.14%)。

3. 重症病例分析: ①地区分布: 见表 1。②年龄、性别分布: 各年龄组发病数(发病率)分别为 0 岁组 15 例(56.58/10 万)、1 岁组 297 例(1120.26/10 万)、2 岁组 279 例(1052.36/10 万)、3 岁组 99 例(373.42/10 万)、4 岁组 29 例(109.39/10 万)、5

岁组 13 例(49.03/10 万)、6 岁以上 10 例(37.72/10 万)。③人群分布: 散居儿童 682 例(占 91.92%), 学生 7 例(占 0.94%), 幼托 53 例(占 7.14%)。④病原分布: 实验室诊断 466 例, 其中肠道病毒 71 型(EV71)感染 328 例(70.39%), 柯萨奇病毒 A16 型(Cox A16)感染 5 例(1.07%), 其他肠道病毒 133 例(28.54%)。

表 1 2010 年许昌市手足口病重症病例地区分布

地区	例数	发病率 (/10 万)	占总病例数 比例(%)	占重症病例 总数比例(%)
鄢陵县	209	788.33	32.30	28.17
禹州市	182	686.49	9.53	24.53
长葛市	146	550.70	13.48	19.68
襄城县	69	260.26	9.10	9.30
许昌县	68	256.49	8.55	9.16
魏都区	34	128.25	3.65	4.58
东城区	24	90.53	5.00	3.23
经济技术开发区	10	37.72	2.46	1.35
合计	742	2798.76	100.00	100.00

4. 讨论: 2010 年许昌市手足口病报告发病率较 2009 年上升, 且重症病例大幅度增多。病例地区分布, 城区高于农村, 提示传播途径可能与居住拥挤密切接触相关。疫情高峰出现在 3—6 月, 提示不符合常见肠道传染病夏秋季高峰的规律; 与文献[1, 2]报道疫情出现两个高峰不同, 提示时间分布特征存在地区差异。发病以 5 岁及以下儿童多见(97.28%), 以散居儿童为主(81.94%), 提示该病预防控制的重点人群为 5 岁以下儿童。病原以 EV71 感染为主。重症病例集中分布在鄢陵县、禹州市、长葛市, 占总重症病例的 72.37%, 说明重症病例的分布有地区聚集性特点。

参 考 文 献

[1] Zhang SY, Yang JY, Zhang L, et al. Analysis of epidemiological characteristics of severe cases of hand-foot-mouth disease in 2009 in Liaocheng. Chin Foreign Med Res, 2010, 8(15): 91-93. (in Chinese)
张世英, 杨金英, 张蕾, 等. 聊城市 2009 年手足口病重症病例流行病学特征分析. 中外医学研究, 2010, 8(15): 91-93.

[2] Yuan GP, Jin K, Liang MM. Analysis of epidemiological characteristics of hand-foot-mouth disease in 2009 in Baoshan area in Shanghai. Shanghai J Prev Med, 2010, 22(7): 352-353. (in Chinese)
袁国平, 金凯, 梁幕明. 上海市宝山区 2009 年手足口病流行特征分析. 上海预防医学杂志, 2010, 22(7): 352-353.

(收稿日期: 2011-04-14)

(本文编辑: 张林东)

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2011.09.027

作者单位: 461000 河南省许昌市疾病预防控制中心

通信作者: 俎炳灿, Email: zbc88@126.com