

· 综述 ·

中国性病流行形势和控制策略

张君炎

【作者简介】张君炎,1939年3月出生。系全国性病控制中心副主任,研究员。1960年毕业于南京医学院医疗系。主要研究领域为传染病、寄生虫病、地方病的防治研究、流行病学和健康教育。近几年来,在性病防治和控制方面做了大量调查研究和现场工作,承担世界卫生组织、欧盟和我国卫生部的性病防治研究课题4个。参加《性病防治手册》、《全国艾滋病性病防治工作规范》的组织和撰写工作。现兼任卫生部性病专家咨询委员会委员、预防组组长,中华流行病学学会性病艾滋病学组副组长,中国性病艾滋病防治协会常务理事,江苏省性学会副理事长。

当前,我国性病流行已是一个突出的社会问题。发病人数逐年上升,发病地区不断扩大,危害日益严重。1997年全国性病疫情报告461 510例,报告发病率为37.34/10万,比1996年上升15.81%。许多地区性病发病率,在传染病发病顺序中已名列第2、3位,如不大力加强预防和控制,预计今后性病疫情会继续发展蔓延,5~10年后,我国将进入以性病为主要传染病的时期。“九五”期间及以后,我国性病艾滋病的防治任务将更为艰巨繁重。

一、流行形势简要分析

建国前,我国性病流行猖獗,1949年估计全国约有性病病人1 000万左右。

建国后,党和政府十分重视性病防治工作,采取了一系列措施,性病特别是梅毒的发病率迅速下降,在1964年我国正式宣布基本上消灭了性病。

80年代开始,性病在我国死灰复燃,日益蔓延。至1988年,全国30个省(市、区)均有性病报告。

1. 疫情态势:近20年来,我国性病疫情一直呈上升趋势。开始阶段增长幅度大,平均增长124.31%,近几年增长速度有所减慢,平均增长16.64%。这说明采取的防治措施起到了一定效果(表1)。

表1 1977~1997年全国性病发病情况

年份	病例数	发病率(/10万)
1977	13	-
1978	2	-
1979	1	-
1980	48	-
1981	169	0.02
1982	627	0.06
1983	996	0.10
1984	2 162	0.21
1985	5 838	0.56
1986	23 534	2.24
1987	49 234	4.64
1988	85 977	7.04
1989	139 724	12.32
1990	157 108	13.85
1991	175 528	15.48
1992	199 733	17.62
1993	240 848	21.24
1994	300 466	26.02
1995	362 654	30.73
1996	398 512	34.60
1997	461 510	37.34

表2 1991~1997年全国性病发病率前5位地区的性病发病率(/10万)

位次	1991年		1992年		1993年		1994年		1995年		1996年		1997年	
	省(市)	发病率	省(市)	发病率	省(市)	发病率	省(市)	发病率	省(市)	发病率	省(市)	发病率	省(市)	发病率
1	广东	64.83	海南	86.83	海南	128.69	广东	123.71	广东	128.19	上海	148.56	上海	254.25
2	海南	54.27	广东	80.99	广东	107.17	海南	114.71	上海	118.11	广东	135.77	广东	121.46
3	上海	52.77	上海	53.33	上海	60.30	上海	90.95	海南	117.28	海南	100.19	海南	105.15
4	浙江	30.72	浙江	35.19	浙江	38.58	福建	49.13	浙江	57.91	浙江	76.42	浙江	85.42
5	辽宁	26.30	辽宁	27.14	福建	32.57	广西	44.39	北京	54.38	北京	58.72	江苏	68.99

2. 病种分析:卫生部规定报告的8种性病均有发生。其中以淋病、尖锐湿疣、非淋菌性尿道炎、梅毒为多,以上4种性病占整个性病病例总数95%以上。其历年平均构成比分别为62.93%、22.78%、10.43%和1.70%。

8种性病发病率均在上升,但以梅毒为甚,有些地区呈现高速增长势头。梅毒过去与麻风、结核并列称为世界三大慢性传染病。梅毒危害严重,传染性强,症状多样,易误诊漏诊。特别是梅毒患者感染艾滋病的危险性比常人增加4~5倍,从而会促进艾滋病的传播。

3. 年龄和性别分布特点:各年龄组性病病例中,以20~、30~岁组人群发病率最高。患者集中发生在性活跃年龄,这是性病的特点。男性发病高于女性,女性患者比例逐年增长。这一方面说明女性亚临床感染与轻型患者较男性多,另一方面也反映轻型患者就诊率有所提高。

4. 地区分布特点:以大中城市、东南沿海开放地区、人口流动较大、城市化较快的地区性病发病较多,且上升较快(表2)。近几年来,发病从沿海到内地,城市到农村扩展。随着我国进一步全方位开放,其它地区的性病防治工作应早做准备,防微杜渐。

5. 高危人群:性乱和吸毒人群中性病检出率高。他们是性病的主要传染源。这提示我们今后仍应加强打击卖淫

嫖娼与禁毒工作的力度。近几年性病病人中检出 HIV/AIDS 越来越多, 经性传播艾滋病的比例在上升, 不少是性病和艾滋病的双重传染, 说明两者关系密切。性病流行是有利于艾滋病传播的重要因素。及时诊治性病既是性病的二级预防, 也是对艾滋病的一级预防。

6. 耐药淋球菌菌株的发生率: 根据全国性病控制中心对 6 个城市(南京、南宁、哈尔滨、大连、上海、乌鲁木齐)的调查(1987~1992 年), 在 1 529 株分离的淋球菌菌株中, 对青霉素耐药的有 879 株, 占 57.3%, 说明耐药相当严重。

7. 目前治疗和疫情报告状况: 许多地方性病诊疗秩序混乱, 亟待治理整顿。近几年来, 个体医、社会办医、游医泛滥成灾, 管理不严, 造成性病诊疗极不规范, 乱诊断、乱治疗、乱收费、不报疫情的情况相当普遍, 促进了性病的传播。一些地方性病疫情漏报严重。WHO 的意见(1994 年)由于存在漏诊漏查和低报告, 即使在医疗条件较好的国家, 性病疫情报告也只能达到 20%。我国各地工作极不平衡, 总的预计疫情报告数将远远低于实际发病数, 对此我们应有一个清醒的认识。

8. 今后疫情预测: 目前性病疫情仍在不断发展, 今后趋势如何, 对此预测是比较困难的, 因为其影响因素太多。由于性行为属个人隐私, 个案病例调查的可信度差、难度大, 所以对性病的流行的来龙去脉尚不详知, 进行数学模型预测的条件不成熟, 故我们采用灰色模型来进行时间序列预测, 其资料来源于全国各省(市、区)性病疫情报告, 选择 1989~1995 年间的全国性病发病率资料用于建模预测(表 3 和表 4)。

根据上述预测, 1995~2000 年性病发病率灰色系统预测均呈上升趋势, 其中以梅毒和淋菌性尿道炎上升最为迅速。到 2000 年, 全国性病总发病率预测值为 61.26/10 万。

当前面对的新形势, 市场经济发展, 社会人员流动, 思想观念大变革。估计在一定阶段, 性病流行因素, 如卖淫嫖娼、吸毒贩毒、婚外性行为仍是有增无减。加上我们控制工作(综合治理、健康

教育、预防工作等)中还存在许多薄弱环节, 所以预计今后性病防治工作任务重道远。

表3 1989~1996 年全国主要性病发病率

年份	发病率(/ 10 万)				
	全部性病	淋病	梅毒	尖锐湿疣	非淋菌性尿道炎
1989	12.32	9.48	-	1.98	0.51
1990	13.85	9.21	-	2.96	0.81
1991	15.48	10.09	0.16	3.71	0.87
1992	17.62	11.53	0.17	4.28	1.33
1993	21.24	14.25	0.18	4.58	1.79
1994	26.02	16.77	0.39	5.65	2.77
1995	30.73	17.34	0.96	7.09	4.76
1996	34.60	17.26	1.81	8.30	5.97

二、控制问题

我国性病控制工作按照国家控制性病艾滋病中长期规划的要求, 还需从以下几方面作出努力:

1. 加强领导, 真正做到两个“纳入”。鉴于性病艾滋病是社会问题, 必须采取社会措施, 纳入政府议事日程, 经常讨论, 检查督促, 反复抓落实, 并纳入本地区社会经济发展规划之中, 统筹安排部署, 从而达到各部门齐抓共管, 综合治理, 创造一个有利于控制性病艾滋病的社会环境。

2. 健康教育、性教育是一项战略性工作。缺乏预防知识是性病艾滋病传播的主要原因。因此, 应广泛、持久地开展健康教育, 普及性知识和性病防治知识, 鼓励病人及时到正规医院就诊, 正确引导人们性行为走向, 改变不良行为。

3. 规范诊治是防治性病的关键技术措施。对于性病病人尽量做到早预防、早诊断、早治疗。医院可采取匿名诊疗, 为病人保密, 开健康处方, 预防咨询服务。按照国家颁发的《医疗机构管理条例》、《广告法》规定要求, 加强性病诊疗秩序的管理。

4. 社区是性病控制工作的基础。控制性病是一项社会系统工程, 有赖全社会的力量和行动, 把控制工作与人人享有卫生保健结合、与社区工作结合, 使医疗、预防、保健、健康教育、咨询服务形成五位一体, 在社区得到真正落实。

5. 发挥非政府组织作用, 控制工作社会化。在控制性病工作中, 非政府组织起着重要作用, 这不但由于控制工作是一项社会系统工程, 需要全社会参与, 而且非政府组织是群众自己成立的团体组织, 在开展诸如性健康教育, 咨询活动, 为病人提供帮助, 以及在卖淫、嫖娼、吸毒、同性恋者中开展预防工作等方面起政府不能替代的作用, 形成一个覆盖社会各方面的全方位、多元化、多层次的工作局面。

6. 性病防治与艾滋病防治紧密结合。性病、艾滋病都是性传播疾病, 传播途径相同, 都是社会问题, 性行为道德问题, 相同的危险因素和危险人群, 相同的预防措施。近几年来, 经性传播艾滋病的比例明显上升, 而且性病可以促进艾滋病的传播, 互为影响。因此, 把两者工作紧密结合起来一起抓, 可节省资源投入, 提高工作效率效益。通过控制性病达到控制艾滋病的目的。

表4 1995~2000 年我国性病发病率灰色系统预测结果

年份	发病率(/ 10 万)				
	全部性病	淋病	梅毒	尖锐湿疣	非淋菌性尿道炎
1995	29.320 4 (30.73)*	18.471 2 (17.34)*	1.156 5 (0.96)*	6.562 0 (7.09)*	3.728 1 (4.76)*
1996	33.959 2 (30.60)*	20.941 5 (17.26)*	2.142 8 (1.81)*	7.755 4 (8.30)*	5.207 0 (5.97)*
1997	39.355 9 (37.34)*	23.742 1 (18.15)*	3.970 1 (2.78)*	9.165 9 (8.47)*	7.272 6 (6.95)*
1998	45.610 4	26.917 4	7.355 8	10.832 9	10.157 7
1999	52.858 7	30.517 3	13.628 8	12.803 1	14.187 3
2000	61.259 0	34.598 7	25.251 5	15.131 5	19.815 6

* 括号中的数据为实际发病率