

应尽快将伤害预防控制工作 纳入国家公共卫生议程

王克安

世界卫生组织(WHO)将伤害与传染性疾病和非传染性疾病并列为三大公共卫生问题,提出收集相关资料,分析全球疾病负担,并以此作为确定工作的优先重点和战略决策的依据。全球每年约有500万人死于各种伤害,而致残或未留下明显残疾的则以千万和亿计算。伤害是与人的健康和生命密切相关的重要公共卫生问题。然而许多人,包括某些领导者,对此认识不足。

伤害造成的疾病负担是严重的,由于受害者多为少年儿童和青壮年,因此对社会的影响更为严重。伤害已居全球儿童和青少年死因的第一位,而幸存者中的一部分会留下躯体残疾或精神创伤。社会和经济的发展,科学技术的进步和生活现代化给人们带来了舒适和便捷,同时也带来了发生伤害的危险和威胁。例如,道路交通伤害已成为一个全球性的公共卫生问题,造成健康和经济方面的严重损失,影响着社会的各个部门。2002年,全球因此类伤害而死亡的人数达118万(我国达10万人以上),占全球死亡的2.1%,道路交通事故被列为全球疾病负担的第九位主要原因,占有伤残调整生命年的2.6%。根据预测,到2020年,它将在疾病负担原因中居于第三位,列在疟疾、结核病和HIV/AIDS等其他公共卫生问题之前。WHO已确定将道路安全作为2004年世界卫生日的主题,目的是提高公众对道路交通伤害后果的认识和鼓励采取进一步行动。

近10年来我国在伤害流行病学方面作了许多工作,但是,从总体来说,面对这一严重挑战,无论是深度和广度都仍然是很不够的。对暴力和虐待之类的伤害问题更是很少提及。在伤害对公共卫生和整个社会的影响,伤害的发展趋势和分析方法、预防控制和干预措施、救治和心理支持以及有关的危险因素、疾病负担和经济损失分析、政策、规划和评价等方面的工作都亟需加强。

近年来《中华流行病学杂志》曾多次出版有关

伤害研究内容的重点号刊,本期又有多篇文章涉及伤害问题。其中金会庆教授专门论述了我国车祸流行病学问题,张胜年教授等对近几年上海市的道路交通伤害作了很好的研究和分析。杨功焕教授等根据10年的死因监测资料,阐述了我国伤害死亡的流行病学特点和变化趋势以及所致的疾病负担,并指出,交通事故伤害正在急剧上升。对于确定伤害预防控制工作的重点和制定战略很有指导意义。本期刊出的论文有的来自由吴宜群教授负责的我国科技部科技基础性工作专项资金资助项目《我国常见毒物数据库及中毒、伤害谱》,该课题原来的重点是中毒问题,但是通过改进课题设计,将中毒与整个伤害问题结合在一起,开展了以医院急诊室为基础的伤害监测研究工作,取得了宝贵的经验。该项研究工作涉及全国25家综合医院急诊室,收集病例25000余例。观察急诊室接诊的伤害病例,分析伤害的发生频率、伤害谱、伤害特点、不同级别医院伤害流行的差别等相关信息,对中毒病例进行了较全面、详细的调查和深入的研究,为进一步开展包括中毒在内的伤害预防控制和研究,以及建立我国中毒和伤害监测网络,确定监测和干预的优先重点内容等提供了信息支持和决策依据。更有意义的是,该项目在综合医院所在地的范围内选择了4个全国疾病监测点,对覆盖14个乡镇约30万人口的地区进行了人群伤害的流行病学调查,共调查20000余户家庭63000余人。结果表明,调查地区每发生1例伤害死亡,就意味着发生6例伤害残疾和发生100例伤害。据此估计,我国每年有近6000万人发生伤害,其中约350万人因伤害而遗留功能障碍或残疾,约60万人死于伤害。这还没有计算经济损失和社会影响。这些惊人的数字还不足以引起人们的重视吗?该项研究明确显示伤害的“死亡谱”和伤害的“流行谱”是不同的,同时也提出了监测工作需要标准化、规范化的问题,特别是关于伤害的诊断分类必须统一,以利在各项研究之间进行比较。研究还讨论了以医院急诊室为基础开展中毒与伤害监测的优

点和局限性等问题。该项目的调查规模和研究深度在国内外同类研究中位列前茅,相信这些研究对我国中毒和伤害的预防控制工作将会有很大的促进。

中毒和伤害是可以预防、可以避免的,人们是可以有所作为的。干预措施可能涉及劳动和交通、公安等部门的政策,消费者的保护,社会 and 卫生政策,有的可能已经有解决问题的办法,但由于各种原因而没有推广,有的还需要进行研究和评估。伤害领域确实有许多需要研究和解决的问题,希望今后能见到更多关于预防控制中毒和伤害的文章和开展有关的经验交流。

目前最重要的事是制定国家伤害预防控制规划,使其成为国家公共卫生总体规划的一部分。前不久,我国一些科学家已建议将伤害的预防控制列入国家第十一个五年计划有关部分的内容,希望国家有关决策部门能够予以采纳。应该尽快建立伤害监测系统,加强队伍建设,加大宣传教育的力度,动员更多的人关心伤害的预防和控制。我们的口号是,让安全意识进入工作场所、学校、社区和家庭,使男人、女人、老人和孩子不再轻易受到伤害。

(收稿日期 2004-01-16)

(本文编辑 张林东)

· 疾病控制 ·

同济医院门诊 1987~2001 年性传播疾病流行病学分析

濮德敏 侯萌 杨丹

1. 对象与方法:1987 年 1 月至 1989 年 12 月、1994 年 1 月至 1996 年 12 月和 1999 年 3 月至 2001 年 3 月期间,前来妇产科及皮肤科门诊就诊者或经临床诊断和实验室检查证实为性传播疾病(STDs)的患者,分别为 889 例、3191 例和 7978 例。实验室诊断标准:①衣原体或支原体以血清学检查及分泌物培养确诊;②尖锐湿疣以 PCR 及病理组织学检查确诊;③梅毒以梅毒血清试验 RPR 及 TPHA 确诊;④淋病以分泌物涂片及培养确诊;⑤艾滋病和生殖器疱疹以血清学检查确诊。经 χ^2 检验处理数据,采用 SAS 软件完成。

2. 结果:①STDs 病种及发病趋势:近 10 余年我院门诊 STDs 病例数显著增长,1994~1996 年比 1987~1989 年增长 2.59 倍,1999~2001 年比 1994~1996 年增长 1.50 倍。监测病种也呈增长趋势,1994~1996 年增加衣原体、支原体和梅毒 3 个病种,1999~2001 年增加艾滋病和生殖器疱疹 2 个病种。1987~1989 年构成比居前 3 位分别为淋病(94.83%)、尖锐湿疣(5.06%)和混合感染(0.11%);1994~1996 年居前 3 位的为衣原体(35.29%)、淋病(29.74%)和尖锐湿疣(25.16%);1999~2001 年居前 3 位的为衣原体(31.83%)、支原体(22.99%)和尖锐湿疣(13.95%)。10 余年间衣原体和支原体感染所致的非淋菌性尿道炎急剧上升,1987~1989 年未检出;1994~1996 年 1196 例,构成比 37.48%;1999~2001 年 5283 例,构成比 66.22%($P < 0.0001$)。病原学检查提示,衣原体感染以沙眼衣原体(CT)为主,支原体感染以解脲支原体(UU)为主。②淋病发病持续下降:1987~1989 年淋病一直稳居首位;1994~1996 年例数略有增长,而构成比

由 94.83% 跌至 29.74%,降至第 2 位;1999~2001 年例数下降 67.67%,构成比居第 6 位,仅 3.84%($P < 0.0001$)。梅毒成倍增长:1987~1989 年未检出;1994~1996 年检出 7 例,构成比 0.22%;1999~2001 年梅毒病例数是 1994~1996 年的 137.57 倍,构成比 12.07%,明显上升($P < 0.0001$)。③混合感染呈稳定上升趋势:1987~1989 年检出 1 例为淋病和尖锐湿疣混合感染;1994~1996 年 253 例,构成比 7.93%;1999~2001 年 1054 例,构成比 13.21%。衣原体、支原体合并感染 910 例,衣原体和(或)支原体合并淋球菌感染 74 例,其他混合感染 70 例($P < 0.0001$)。尖锐湿疣发病例数呈逐年增长趋势,1994~1996 年是 1987~1989 年的 17.84 倍,1999~2001 年比 1994~1996 年增加 38.61%,构成比具波动性。

3. 讨论:STDs 发病总体上升。1994 年以后,非淋菌性尿道炎、尖锐湿疣、艾滋病、生殖器疱疹等第二代性病呈显著上升趋势,逐渐成为流行趋势。梅毒持续高速增长,在全部 STDs 中上升最快,升幅最大。近 10 余年,同一患者同时合并两种或两种以上 STDs 病原体感染即混合感染持续稳定上升,混合感染病原体与同期 STDs 主要病种基本一致,也反映了不同病种的发病趋势,病原体种类也趋向复杂化,最多 1 例为 6 种病原体混合感染。分析性别及年龄分布,显示男女差异逐年缩小,不同病种男女性别差异颇大。发病年龄跨度较大,平均年龄呈增长趋势,性活跃期人群仍是 STDs 重点检测和防治对象。目前 STDs 流行现状不容乐观,当务之急为切断 STDs 的各种传播途径,强化全社会的健康道德意识,增强自我保护意识,消除一切医源性传播隐患,建立健全 STDs 监测与防治机构,形成专业与基层相结合的防治网络。

(收稿日期 2002-12-12)

(本文编辑:尹廉)