

要高于抗原检测的阳性样本数。此外,当患者的 ALT 较高时,HEV 的核酸检出率也较高,所以在有条件的医院应对 ALT 较高的病例进行 HEV 核酸检测,有助于 HE 的确诊。

参 考 文 献

[1] Schlauder GG, Mushahwar IK. Genetic heterogeneity of hepatitis E virus. *J Med Virol*, 2001, 65:282-292.
 [2] Emerson SU, Purcell RH. Hepatitis E virus. *Rev Med Virol*, 2003,

13:145-154.

[3] Ge SX, Guo QS, Li SW, et al. Design and preliminary application of a set of highly sensitive universal RT-PCR primers for detecting genotype I/IV hepatitis E virus. *Chin J Virol*, 2005, 21(3): 181-187. (in Chinese)

葛胜祥,郭清顺,李少伟,等. 基因 I、IV 型戊型肝炎病毒高灵敏度通用引物设计和初步应用. *病毒学报*, 2005, 21(3):181-187.

(收稿日期:2009-11-18)

(本文编辑:张林东)

甘南藏族自治州孕产妇死亡潜在损失分析

李福轮 郭玉芬 卫春英 薛红丽 刘舒瑜 陈亚 李芝兰

[关键词] 孕产妇死亡; 潜在损失; 少数民族地区

Analysis on the potential loss of maternal mortality in Gannan Tibetan Autonomous Prefecture, China Li Fulu¹, Guo Yu-fen², Wei Chun-ying³, Xue Hong-li¹, Liu Shu-yu¹, Chen Ya¹, Li Zhi-lan¹. 1 School of Public Health, Lanzhou University, Lanzhou 730000, China; 2 Gansu Provincial Health Department; 3 The State Maternal and Child Health Hospital, Gannan Tibetan Autonomous Prefecture

Corresponding author: Li Zhi-lan, Email: lizhl@lzu.edu.cn

This work was supported by a grant from the Gansu Provincial Public Health Department ([2008]No.149)

[Key words] Maternal mortality; Potential loss; Minority areas

孕产妇死亡率是衡量围生期保健工作质量的主要指标,同时也是衡量一个国家和地区社会发展和文明与健康的重要指标。“降低孕产妇死亡,消除新生儿破伤风”(“降消”)项目自 2000 年在甘南藏族自治州分期分批实施以来,已取得显著成效。本研究采用潜在寿命损失年数(YPLL)、潜在工作损失年数(WYPLL)和潜在价值损失年数(VYPLL),综合分析 2000—2008 年甘南州孕产妇死亡对寿命、工作年限和社会价值损失的影响,以评估“降消”项目对该地区孕产妇的健康保护作用和社会价值。

1. 对象与方法:以甘南州玛曲县、碌曲县、合作市、迭部县、舟曲县、临潭县、夏河县、卓尼县死亡孕产妇为研究对象。其中 2000 年临潭县和卓尼县为“降消”项目县;2001—2004 年舟曲县、临潭县和卓尼县为“降消”项目县;2005—2007 年迭部县、舟曲县、临潭县和卓尼县为“降消”项目县;2008 年合作市、迭部县、舟曲县、临潭县、卓尼县、夏河县为“降消”项目县,其余的县均为非“降消”县。死因诊断和分类依据国际疾病分类(ICD-9)。主要评价指标为 YPLL、WYPLL、VYPLL 及 YPLL 率、WYPLL 率和 VYPLL 率。采用

王声湧^[1]的死因分析与评价方法。采用复审合格的调查表,由专人编码、过录,采用双录入法输入数据。应用 SPSS 13.0 软件进行相关分析。

2. 结果:

(1)孕产妇死亡率:2000—2008 年“降消”县数目增加,孕产妇死亡率明显下降,趋势具有统计学意义($\chi^2=6.060, P=0.014$);非“降消”县孕产妇死亡率波动较大,经趋势检验差异无统计学意义($\chi^2=0.267, P>0.05$)。除 2008 年 2 个非“降消”县无孕产妇死亡外,2005—2007 年 4 个非“降消”县的孕产妇死亡率均高于同期 4 个“降消”县的孕产妇死亡率水平(表 1)。

表 1 2000—2008 年甘南州“降消”县与非“降消”县孕产妇死亡率比较

年份	“降消”县 ^a			非“降消”县 ^b		
	县数	活产数	孕产妇死亡率(/10万)	县数	活产数	孕产妇死亡率(/10万)
2000	2	3174	6	6	5733	13
2001	3	5487	9	5	4351	5
2002	3	5383	12	5	4604	5
2003	3	5002	8	5	4370	7
2004	3	4457	6	5	4477	9
2005	4	5225	7	4	3600	6
2006	4	5403	9	4	3570	7
2007	4	5429	4	4	3427	6
2008	6	7822	5	2	1542	0

注:^a $\chi^2=6.060, P=0.014$; ^b $\chi^2=0.267, P=0.605$

(2)孕产妇死亡造成的潜在损失:2000—2008 年“降消”县 YPLL 率、WYPLL 率和 VYPLL 率均明显下降,非“降消”县上述指标总体波动较大。2005—2007 年 4 个非“降消”县的三项指标均高于同期 4 个“降消”县的水平(表 2)。

(3)孕产妇不同死因造成的潜在损失:分析 2000—2008 年孕产妇死亡的潜在损失,直接产科原因均高于间接产科原因。潜在损失居前 3 位的死因分别为产科出血、妊娠高血压和产褥感染。

3. 讨论:甘南州属边远少数民族地区,产前检查率及住院分娩率较低,孕产妇死亡率高^[2]。随着经济发展和医疗水平的提高,“降消”项目在贫困地区的覆盖面逐渐加大,2000—2008 年孕产妇死亡率总体呈下降的趋势,其中“降消”县孕产妇死亡率较非“降消”县孕产妇死亡率下降明显。

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2010.05.033

基金项目:甘肃省卫生厅项目(甘卫妇社发[2008]149号)

作者单位:730000 兰州大学公共卫生学院儿少卫生与妇幼保健学(李福轮、薛红丽、刘舒瑜、陈亚、李芝兰);甘肃省卫生厅(郭玉芬);甘南藏族自治州妇幼保健院(卫春英)

通信作者:李芝兰, Email: lizhl@lzu.edu.cn

表2 2000—2008年甘南州“降消”县与非“降消”县孕产妇死亡所致潜在损失比较

年份	“降消”县			非“降消”县		
	YPLL率*	WYPLL率*	VYPLL率*	YPLL率*	WYPLL率*	VYPLL率*
2000	86	73	61	110	94	86
2001	78	66	58	55	48	43
2002	99	84	68	56	47	44
2003	76	65	58	75	64	54
2004	62	53	45	96	82	73
2005	61	52	43	75	64	53
2006	75	64	51	92	78	67
2007	35	30	26	81	69	60
2008	30	25	22	0	0	0

注: *年/1000人

2005—2007年4个非“降消”县YPLL率、WYPLL率和VYPLL率均高于同期4个“降消”县的水平,可见“降消”项目

的实施,减少了孕产妇死亡所致潜在寿命、潜在工作和潜在价值的损失。

甘南州“降消”县和非“降消”县的孕产妇死亡均以直接产科为主,潜在损失顺位居前三位的死因为产科出血、妊娠高血压和产褥感染。其中产科出血是危害甘南州孕产妇死亡的最主要原因。

参 考 文 献

[1] Wang SY. The process of analysis of death and evaluation methods. Chin J Epidemiol, 1996, 17(4):239-242. (in Chinese) 王声湧. 死因分析与评价方法的进展. 中华流行病学杂志, 1996, 17(4):239-242.
 [2] Yang Y, Shi HM. Analysis on maternal mortality in Gannan Tibetan Autonomous Prefecture from 2001 to 2004. Mater Child Health Care, 2006, 21:1036-1037. (in Chinese) 杨英, 石华明. 甘南藏族自治州2001—2004年孕产妇死亡情况分析. 中国妇幼保健, 2006, 21:1036-1037.

(收稿日期:2009-12-26)
(本文编辑:张林东)

汶川地震后6个月北川社区居民一般健康状况调查

陈颖 刘善明 张强 邓红 李静 李跃年 赵高峰 杨盛友 张树森
 杨彦春 张菁 谢磊 赵敏 蒋玲 李明芳 孙学礼 任正伽

【关键词】 汶川地震; 增补后一般健康问卷; 健康状况
A study on the general health conditions in residents of Beichuan six months after the Wenchuan earthquake
 CHEN Ying¹, LIU Shan-ming¹, ZHANG Qiang², DENG Hong¹, LI Jing¹, LI Yao-nian³, ZHAO Gao-feng⁴, YANG Sheng-you⁵, ZHANG Shu-sen¹, YANG Yan-chun¹, ZHANG Jing⁶, XIE Lei⁸, ZHAO Min⁷, JIANG Ling⁸, LI Ming-fang⁹, SUN Xue-li¹, REN Zheng-jia¹. 1 Mental Health Center, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu 610041, China; 2 Public Health Teaching and Research of Sichuan University; 3 The First Mental Health Prevention and Treatment Hospital, Chengdu; 4 Beichuan County Hospital; 5 Leshan Second Psychiatric Hospital; 6 Sichuan People's Armed Police Corps Hospital; 7 Luzhou Psychiatric Hospital; 8 Psychiatric Department of Fourth People's Hospital, Chengdu; 9 Panzhihua Third People's Hospital
 Corresponding author: DENG Hong, Email: rhdeng88@hotmail.com

【Key words】 Wenchuan earthquake; The General Health Questionnaire; General health

地震灾害对当地居民是一种强烈的应激。为了研究地震对当地群众的精神卫生健康损害程度和范围,2008年12月至2009年2月对汶川地震灾区北川社区居民开展了一般健康状况调查。

1. 对象与方法: 根据我国五部委发布的《汶川地震灾害

范围评估结果》,选择其中具有代表性的极重灾区北川县,随机抽取5000人以上安置点3个,每个安置点按照性别、年龄比例随机抽取约10%调查对象同步进行调查,确定此次调查≥15岁人口1500人。筛查工具包括自编一般情况调查表(含性别、年龄、文化程度、婚姻、目前职业等)和增补后的一般健康问卷(GHQ)^[1]。GHQ进行4级评分,采用0-0-1-1评分法,总分为0~12分。2004—2005年河北省在原GHQ量表上增加了8项危险因素^[2],本次研究将其作为筛查工具,借鉴河北省流行病学调查方法,确定三段危险人群的分界标准为:高危人群(GHQ≥4或存在危险因素),中危人群(GHQ总分为2或3者),低危人群(GHQ总分为0或1者)。调查由精神科医生以入户及一对一的形式开展。使用SPSS 16.0软件对被调查人群的人口学特征及心理状况进行一般统计分析,对人口学特征在高、中、低危组的分布进行 χ^2 检验及高危人群多因素logistic回归分析。

2. 结果:

(1)人口学特点:共调查1500人,由于外出、拒绝回答等原因实际调查1493人,漏查率为0.47%,剔除资料不完整者14份,实际分析资料1479份。男性51.9%,女性48.1%;平均年龄15~87(44±15)岁;汉族51.9%,羌族47.0%;有固定性伴侣者89.6%,独居8.8%;文化程度初中及以下者92.7%,高中及以上7.1%;有职业人员67.2%,学生3.3%,无业29.5%。

(2)心理健康状况:1479份GHQ有效问卷的高、中、低危组分别占47.3%、29.4%和23.3%。12条目中选择“总感到有压力”、“因担忧而失眠”、“觉得心情不愉快、低落”条目比平时多一些或多很多的人数较多,分别占本条目总例数的71.4%、57.5%和46.5%。存在危险因素者516人(34.9%)。一个被调查者可能会存在一项以上的危险因素。其中,“过去

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2010.05.034

作者单位:610041 成都,四川大学华西医院心理卫生中心(陈颖、刘善明、邓红、李静、赵高峰、张树森、杨彦春、孙学礼、任正伽),华西公共卫生教研室(张强);成都市第一精神卫生防治医院(李跃年);北川县医院(杨盛友);乐山市第二精神病医院(张菁);武警四川总队医院(谢磊);泸州市精神病医院(赵敏);成都市第四人民医院精神科(蒋玲);攀枝花市第三人民医院(李明芳)

陈颖、刘善明同为第一作者

通信作者:邓红, Email: rhdeng88@hotmail.com