

南昌市东湖区 1997—2000 年医院性病报卡病例流行病学分析

许秀柏, 张艳云 (南昌市东湖区卫生防疫站, 江西 330008)

摘要: [目的] 了解东湖区 1997—2000 年 15 所医院性病流行病学动态。[方法] 用性病疫情软件分析 15 所医院的性病专报。[结果] ① 性病发病报告数由 1997 年的 1 129 例上升到 2000 年的 1 735 例; ② 淋病的构成由 1997 年的 44.9% 下降到 2000 年的 28.3%, 非淋菌性尿道(宫颈)炎与尖锐湿疣分别由 1997 年的 14.1% 和 32.7%, 上升到 2000 年的 23.1% 和 38.6%; ③ 性病的高发年龄为 20~39 岁年龄组。[结论] 东湖辖区医院性病就诊人数逐年上升, 患者以性活跃年龄为主。

关键词: 性传播疾病/流行病学; 淋病/流行病学; 非淋菌性尿道炎/流行病学; 尖锐湿疣/流行病学

中国分类号: R 759.01; R 181.8

文献标识码: B

我站于 1996 年被列为全国性病监测点之一, 近年来性病疫情报告得到了改进和完善。本文对东湖区 1997—2000 年 15 所医院性病报卡疫情进行分析, 结果报告如下。

1 资料与方法

资料来自辖区 15 所医院性病疫情报卡。病种包括淋病、梅毒、尖锐湿疣(CA)、非淋菌性尿道炎(NGU)、生殖器疱疹、性病性淋巴肉芽肿、软下疳 7 种。全部资料输入全国性病疫情管理系统软件中进行分析。

2 结果

2.1 流行趋势 我区 1997—1999 年性病报卡病数呈明显上升

表 1 东湖区 1997—2000 年 STD 病种分布及构成

年度	尖锐湿疣		淋病		NGU		梅毒		生殖器疱疹		软下疳		淋病肉芽肿		合计	
	病例	%	病例	%	病例	%	病例	%	病例	%	病例	%	病例	%	病例	%
1997	385	32.7	530	45.0	166	14.1	56	4.7	34	2.9	5	0.43	3	0.26	1 179	100
1998	631	30.0	801	39.2	495	24.2	80	3.9	48	2.4	4	0.20	1	0.05	2 042	100
1999	954	38.7	701	28.4	597	24.2	146	5.9	66	2.7	2	0.08	1	0.04	2 467	100
2000	670	38.6	491	28.3	401	23.1	130	7.5	38	2.2	1	0.06	4	0.23	1 735	100
合计	2 622	35.3	2 523	34.0	1 659	22.3	412	5.6	166	2.5	12	0.16	9	0.12	7 423	100

2.3 传播方式 4 年资料统计, STD 的传播来源以非婚性接触传播为主(70.6%), 其次为经配偶传播(14.8%), 间接传播(14.3%) 和母亲传播(0.2%), 血液传播的比例最低, 为 0.08%。传播方式构成比历年变化不大。

2.4 人群分布

2.4.1 性别年龄分布 7 423 例病人中, 男女性别比为 1.19:1。男性以淋病所占比例最大, 第二位为尖锐湿疣。女性以尖锐湿疣发病居多。女性淋巴肉芽肿、尖锐湿疣、非淋菌性尿道炎高于男性。男性生殖器疱疹、淋病发病远高于女性, 见表 2。

趋势, 报告数分别为 1 179、2 042、2 467 例。2000 年 1 735 例较前两年有不同程度下降, 1999 年与 1998 年比较, 梅毒增长幅度最大(82.5%), 其次为尖锐湿疣(55.6%) 和生殖器疱疹(37.5%), 非淋菌性尿道炎增长 20.6%, 淋病略有下降(-12.5%), 见表 1。

2.2 病种构成 4 年 7 423 例 STD 病前 5 位依次为尖锐湿疣(35.3%)、淋病(34.0%)、非淋菌性尿道炎(22.3%)、梅毒(5.6%) 和生殖器疱疹(2.5%)。尖锐湿疣呈逐年上升趋势, 构成比由 1997 年的 32.7% 上升到 2000 年的 38.6%; 淋病则呈下降趋势, 由 1997 年 45.0% 下降到 2000 年的 28.3%。软下疳及性病淋巴肉芽肿构成比历年均在 0.5% 以下。

病人以 20~29 岁和 30~39 岁年龄组发病最高, 分别占 46.8% 和 33.8%; 其次为 40~49 岁组占 13.5%, 见表 3。

表 2 东湖区 7 423 例 STD 的性别分布

	尖锐湿疣	淋病	NGU	梅毒	生殖器疱疹	软下疳	淋巴肉芽肿	合计
男	1 068	1 806	776	221	147	8	3	40.29
女	1 554	717	883	191	39	4	6	33.94
性别比	0.69	2.52	0.88	1.16	3.77	2.00	0.50	1.19

表 3 东湖区 1997—2000 年 STD 年龄分布

年度	0~		1岁~		10岁~		15岁~		20岁~		30岁~		40岁~		50岁以上~		合计
	病例	%	病例	%	病例	%	病例	%	病例	%	病例	%	病例	%	病例	%	
1997	0	0	12	1.02	2	0.17	19	1.61	562	47.67	397	33.67	149	12.64	39	3.22	1 179
1998	2	0.10	2	0.10	1	0.05	37	1.81	949	46.47	706	34.57	271	13.27	74	3.63	2 042
1999	3	0.12	6	0.24	0	0	35	1.42	1 134	45.97	870	35.27	339	13.74	80	3.24	2 467
2000	1	0.06	1	0.06	1	0.06	30	1.73	826	47.61	535	30.84	244	14.05	97	5.59	1 735
合计	6	0.08	21	0.28	4	0.05	121	1.63	3 471	46.76	2 508	33.79	1 003	13.52	289	3.89	7 423

2.4.2 文化职业分布 STD 病例中具有中学文化程度的 5 759 例, 构成比最高, 为 77.6%; 其次为小学和大专以上文化程度者

715 例和 688 例,分别占 9.6%和 9.3%;学龄前儿童,仅 10 例,占 0.13%。

从历年的报告发病数来看,工人患性病比重最大。占 31.2% (2 317/7 423);其次为待业和个体者,分别是 1 702 和 1 247 例,占 22.9%和 16.8%;之后为干部 9.1%,饮食服务人员 5.8%、供销人员 4.0%、其它职业 3.8%、农民 3.4%、驾驶员 1.9%;构成比最少的为儿童和学生,分别占 0.4%和 0.07%。

3 讨论

3.1 性病疫情的变化 自从 1996 年下半年本站开始性病专报以来,性病报告病例数逐年增长(2000 年因部分医院人员变动,迟报增多)。原因是多方面的:①政府部门加强了对各地性病防治的领导,对性病疫情报告工作逐渐重视。②医务人员的报病意识逐步提高,零报告和不报告现象减少。③健康教育的力度加大,人们对性病知识逐步提高,就诊意识加强,到正规医院就诊的病人比例增多。④卖淫嫖娼现象的存在,是造成性病持续增长的一个主要原因。建议政府各相关部门应综合执法,彻底铲除卖淫嫖娼

现象,广泛、持久地开展健康教育,普及性知识如性病防治知识,推广使用安全套。

3.2 性病报告还有待完善 我区有省、市、区及厂矿医院诊所,还有数 100 家社会团体办的医疗单位和个体诊所,而报告的医院只有省市两级 15 所,其他医院或诊所则很少报甚至零报告。尤其是个体诊所,误诊、漏诊、漏报、不报现象普遍。建议卫生行政部门按照国家颁发的《医疗机构管理条例》规定要求,加强性病诊疗秩序的管理,依据《传染病防治法》加大对社会办医和个体诊所的传染病防治监督,对漏报和不报性病者,应予严惩,以净化医疗市场,提高性病的报卡率。

3.3 人群发病模式 不同年龄的各年龄组性病病例中,以 20~39 岁人群发病最多,患者集中发生在性活跃年龄。性病患者多数为中学文化程度,职业以工人、待业、个体、干部居多。建议在中学时期开展早期性教育,加强对青少年性道德及性病防治知识的教育。加强对中青年干部的教育,以党纪法规来规范干部的行为,恪守性道德,为群众树立良好的典范。