

2015—2018年上海某综合医院 手足口病流行病学特征分析

兰莹莹, 邱卫华, 曹新梅, 黄俐敏, 周龙珠

(上海市浦东新区人民医院 预防保健科, 上海, 201299)

摘要: **目的** 了解上海某综合医院2015—2018年手足口病的流行病学特征, 为防治手足口病提供依据。 **方法** 应用描述性流行病学方法对上海某综合医院2015—2018年网络直报的手足口病进行统计分析。 **结果** 2015—2018年每月均有手足口病发生, 发病高峰集中在4—7月, 呈现春末夏初高发趋势; 男性发病率高于女性, 性别比为1:0.72(2 238:1 611); 非上海户籍患儿多于上海户籍患儿, 差异有统计学意义($P < 0.01$); 发病年龄主要为6岁以下, 职业分布中以散居儿童和幼托儿童发病居多, 分别占61.42%和33.67%, 不同职业发病率差异有统计学意义($P < 0.01$)。 **结论** 手足口病发病具有明显的性别差异和季节特征, 男性高于女性, 夏季为发病高峰期。医疗卫生部门应以散居儿童和幼托儿童为防控重点, 做好手足口病高发期的应急准备和防控工作。

关键词: 手足口病; 流行病学; 预防控制; 发病高峰

中图分类号: R 725.1 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-2353(2019)11-116-03 **DOI:** 10.7619/jcmp.201911033

Analysis in epidemiological characteristics of hand-foot-and-mouth disease from 2015 through 2018 in a general hospital in Shanghai

LAN Yingying, QIU Weihua, CAO Xinmei, HUANG Limin, ZHOU Longzhu

(Department of Prevention and Health Care, Pudong New Area People's Hospital, Shanghai, 201299)

ABSTRACT: Objective To understand the epidemiological characteristics of hand-foot-mouth disease from 2015 through 2018 in a general hospital in Shanghai, so as to provide evidence for the prevention and treatment of hand-foot-mouth disease. **Methods** Descriptive epidemiological method was performed to analyze the hand-foot-mouth disease reported directly online in a general hospital in Shanghai from 2015 through 2018. **Results** The occurrence of hand-foot-mouth disease occurred every month from 2015 through 2018, with the peak of the disease concentrating in April to July. The pathogenic features showed a trend of higher incidence in late spring and early summer, in men than women, with a sex ratio of 1 to 0.72 (2 238 to 1 611), larger population of non-Shanghai household registration than Shanghai household registration, the statistically analysis showed significant differences ($P < 0.01$). The age groups of onset were mainly infants and young children under 6 years old, mounting by residence-scattered (61.42%) and nursery care children (33.67%). The occupational distribution showed a statistically significant difference ($P < 0.01$). **Conclusion** Hand-foot-mouth disease has obvious gender differences and seasonal characteristics, showing a higher incidence in men than women, and a peak onset in summer. Residence-scattered and nursery children are the population that should be the focus for prevention and control, and medical and health departments should make emergency preparations to prevent and control the high incidence of hand-foot-mouth disease.

KEY WORDS: hand-foot-and-mouth disease; epidemiology; prevention and control; peak time of onset

手足口病(HFMD)是由多种肠道病毒感染引起的一种急性传染病,好发于5岁以下儿童,

2008年5月以来,多地出现较大规模的爆发和流行,尤其是EV71型感染患儿可迅速进展为重症,

并伴有心肺功能损害和神经系统损害等并发症,个别重症患儿甚至会死亡,给患儿的家庭和社会造成严重负担,已成为中国重要的公共卫生问题之一^[1-2]。为了解手足口病的流行病学状况和特征,掌握其分布规律和趋势,本研究对 2015—2018 年上海某综合医院手足口病流行特征分析如下,旨在为今后的防控和治疗工作提供一定依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究病例数据来自于《中国疾病预防控制中心》中 2015—2018 年上海市某综合医院网络直报的手足口病病例,病例均由医疗机构儿科医生依据临床表现、实验室检查以及流行病学史,参照国家卫生部发布的手足口病诊疗指南(2010 年版)的诊断标准进行诊断报告,年龄 6 个月 ~ 13 岁。

1.2 统计学分析

使用 Excel 收集整理数据,采样描述性流行病学方法进行分析, R 统计软件进行数据统计,发病率的比较采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha = 0.05$, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 人群分布

2.1.1 性别、年龄分布: 2015—2018 年的 3 849 例手足口病病例中,男 2 238 例(占 58.14%),女 1 611 例(占 41.86%),性别比为 1: 0.72,差异无统计学意义。发病人群以 6 岁以下婴幼儿为主,其中 0 ~ 3 岁发病人数最多,达 2 796 例,占全部发病人数的 72.64%。见表 1。

表 1 2015—2018 年上海市某综合医院不同年龄手足口病发病情况

年龄组	2015 年 (n=976)	2016 年 (n=1 049)	2017 年 (n=466)	2018 年 (n=1 358)	合计 [n(%)]
1 岁以下	56	58	24	58	196(5.09)
1 岁	240	293	114	323	970(25.20)
2 岁	189	181	92	301	763(19.82)
3 岁	220	216	90	341	867(22.53)
4 岁	140	150	75	177	542(14.08)
5 岁	63	60	31	74	228(5.92)
6 岁及以上	68	91	40	84	283(7.35)

2.1.2 职业分布: 2015—2018 年上海市某综合医院手足口病发病人群中,散居儿童 2 364 例(占 61.42%), 幼托儿童 1 296 例(占 33.67%), 学

生 189 例(占 4.91%), 散居和幼托儿童所占比例为 95.09%。对 3 组职业的发病人数进行 χ^2 检验,不同职业间差异具有统计学意义($\chi^2 = 22.65$, $P < 0.01$)。

2.2 时间分布

2015—2018 年,每月均有手足口病发生,发病率最高为 6 月份 775 例,最低为 2 月份 54 例,发病高峰集中在 4—7 月,占全年的 56.92%,呈现春末夏初高发趋势,见图 1。

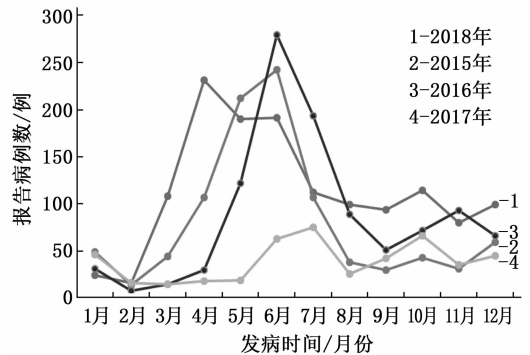


图 1 2015—2018 年上海市某综合医院手足口病发病时间分布情况

2.3 户籍地分布

2015—2018 年手足口病发病人数中,非上海户籍(来沪居住 6 个月以上)患儿为 2 916 例(占 75.76%), 上海户籍患儿为 933 例(占 24.24%), 统计学分析显示,非上海户籍患儿多于上海户籍患儿,差异有统计学意义($\chi^2 = 56.91$, $P < 0.01$),见表 2。

表 2 2015—2018 年上海市某医院手足口病病例的户籍分布情况

户籍	2015 年 (n=976)	2016 年 (n=1 049)	2017 年 (n=466)	2018 年 (n=1 358)	合计 [n(%)]
上海户籍	264	300	132	237	933(24.24)
非上海户籍	712	749	334	1 121	2 916(75.76)**

与上海户籍相比, ** $P < 0.01$ 。

3 讨论

本研究结果显示, 2015—2018 年上海市某综合医院累计报告手足口病 3 849 例,手足口病发病例数呈整体上升趋势,全年均有发病,4—7 月为发病高峰期,呈春末夏初高发趋势,每隔 1 ~ 2 年有一个流行高峰,这与相关研究^[3-4]结论相近,可能与 2008 年卫生部将手足口病纳入丙类传染病管理以及手足口病传播性强、传播途径多样等流行病学特征相关。

本研究显示手足口病的发病人群主要为 0 ~ 6 岁的散居和幼托儿童,与王明斋等^[5]、姜昆等^[6]的研究结果相似。手足口病的发病年龄多在 6 岁以下,主要原因可能是 6 岁以下儿童免疫功能没有发育完善,自身抵抗力较弱,散居儿童活动范围比较广,幼托儿童聚集性比较强,且幼托和散居儿童的卫生意识较差,容易发生感染^[7]。

本次调查中,上海市某综合医院手足口病男性发病人数高于女性,与相关研究^[8]一致,可能与男生活泼好动、活动范围较大、卫生意识较差等原因相关,本研究中手足口病的发病职业以散居儿童和幼托儿童为主,分别占 61.42% 和 33.67%,与李方军^[9]研究结论一致。幼托机构是人口相对密集的场所,易于疾病传播和疫情蔓延,而散居儿童的活动范围广、卫生意识差等,会进一步加剧手足口病的爆发。因此,手足口病疫情的早期监测和防控对象应该以散居儿童和幼托儿童为主,尤其是幼托机构。

本次调查发现,2015—2018 年上海市某综合医院非上海户籍手足口病患者数高于上海户籍手足口病患者数,与韩颖俊等^[10]研究结论一致。分析原因,可能是外来儿童家长对于手足口病的相关防控知识了解不多,儿童的卫生观念不强,外来人口的流动性比较大、居住密集、环境卫生条件相对较差,导致非上海户籍儿童更容易感染手足口病。近年来,上海市幼托机构全面开展晨检和手足口病卫生知识健康宣教,提升了手足口病的发现率。

综上所述,上海市某综合医院的手足口病防

控形势严峻,手足口病已成为该地区的重点防控传染病之一,医疗机构要联合卫生行政部门广泛开展防治手足口病的健康教育,加强对 6 岁以下散居儿童和幼托儿童的监测与防控,采取综合防治措施,防止手足口病的爆发流行。

参考文献

[1] 海元平, 向伟. 重症手足口病早期识别实验室检查的研究进展[J]. 中国儿童保健杂志, 2018, 26(1): 51-54.

[2] 姜瓊慈, 卫鹭, 夏仪, 等. 2011—2015 年上海市长宁区手足口病聚集性疫情流行病学和病原学特征分析[J]. 疾病监测, 2017, 32(7): 568-572.

[3] 赵晓燕, 陈智琼, 蓝海波, 等. 2010—2015 年成都市成华区手足口病流行病学特征分析[J]. 预防医学情报杂志, 2017, 33(2): 161-165.

[4] 李秀芳, 宋泰霞, 赵晓燕, 等. 2014—2016 年成都市成华区手足口病流行病学特征分析[J]. 预防医学情报杂志, 2018, 34(4): 475-480.

[5] 王明斋, 沈理通, 欧阳雪, 等. 2011—2015 年厦门市手足口病流行病学特征分析[J]. 预防医学论坛, 2016, 22(10): 733-735.

[6] 姜昆, 许志隆. 上海市金山区枫泾镇 2012—2014 年手足口病流行病学特征分析[J]. 社区医学杂志, 2016, 14(7): 13-15.

[7] 葛艳玲, 郑雅旭, 潘浩, 等. 2010 至 2014 年上海地区儿童手足口病的流行病学监测[J]. 中华儿科杂志, 2015, 53(9): 676-683.

[8] 刘皓, 刘新庆. 2016 年抚顺某医院手足口病流行病学特征分析[J]. 中国卫生报, 2018, 35(1): 117-118.

[9] 李方军. 手足口病的流行现状与防控措施[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(1): 26-27.

[10] 韩颖俊, 沈福杰, 王曙, 等. 2009—2014 年上海市黄浦区手足口病疫情分析[J]. 职业与健康, 2016, 32(24): 3399-3402, 3406.

(上接第 115 面)

[6] 冯晓利. 老年髌骨骨折患者康复护理方案的制定及应用[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(12): 191-192, 195.

[7] 邸晶磊, 付敏, 陈涛, 等. 髌骨骨折伴糖尿病老年患者围手术期治疗分析[J]. 贵州医药, 2018, 42(1): 79-80.

[8] 徐丽丽, 谭美云, 张忠杰, 等. 髌骨节置换术治疗老年髌骨骨折内固定失败的中期疗效观察[J]. 实用骨科杂志, 2018, 24(10): 940-943.

[9] 丁涛, 张保焜, 田少奇, 等. 老年髌骨骨折手术方法的选择原则及应用现状[J]. 中国修复重建外科杂志, 2018, 32(11): 1435-1440.

[10] 刘曙光, 张育民, 姚建锋, 等. 髌骨骨折内固定术后全膝关节置换术的疗效分析[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2015, 30(12): 1236-1239.

[11] 赵海滨. 老年髌骨骨折内固定与人工髌骨节置换术的临

床疗效比较分析[J]. 中国伤残医学, 2019, 27(4): 27-28.

[12] 戴军, 赵鉴非, 佟刚. 老年髌骨骨折内固定与人工髌骨节置换术的临床疗效比较[J]. 创伤外科杂志, 2016, 18(2): 105-108.

[13] 王长青. 内固定术与人工髌骨节置换术治疗老年髌骨骨折患者的临床疗效比较[J]. 医疗装备, 2018, 31(14): 87-88.

[14] 李明东, 王丹, 高星, 等. 手术方式和手术时间对老年髌骨骨折术后深静脉血栓发生率的影响[J]. 中国骨与关节杂志, 2017, 6(5): 375-378.

[15] 苏昶. 内固定手术与人工髌骨节置换术治疗老年髌骨骨折的临床效果研究[J]. 中国伤残医学, 2019, 27(2): 25-27.