

黑龙江省 1990~1995 年流行性 出血热疫情分析

黑龙江省卫生防疫站(150036)

陈露菲 张卓 徐永庭 刘彦成 柴宏柯 屹 柯世荣指导

我省流行性出血热(EHF)已有近 60 年流行史,尤其近几年疫区范围不断扩大,发病人数逐年增多,流行强度逐渐增大,由 50 年代的 2 个高发病县已扩展到 1995 年的 35 个,现将我省近 6 年流行情况报告如下。

材料与方 法

疫情资料抄录自黑龙江省卫生防疫站疾病监测科订正年报;人口资料抄录自黑龙江省政府人口普查办公室公安年报。

发病率按统计年报计算,以大于 30/10 万和小于 5/10 万为高、中、低发的分界。

隐性感染调查血清采自嫩江、讷河、虎林、嘉荫和鹤山农场部分健康人。血清复核诊断血清由基层防疫站采自住院出血热患者,以上血清均采用间接免疫荧光法(IFAT)

或酶联免疫吸附试验(ELISA),荧光抗体由军事医学科学院微生物流行病学研究所生产,抗原片及 ELISA 试剂盒均由本室自备。在本试验室检测。

结 果

1. 流行趋势及强度:我省 EHF 80 年代平均发病率为 70 年代的 2 倍,为 60 年代的 6 倍,为 50 年代的 10 倍,90 年代前六年的发病率比 80 年代又增长 1.5 倍。这种持续上升的势态,与全国发病率持续处于稳中有降的状态有明显差别。高发病县数逐年增多,低发病县数减少,未发病县数越来越少,流行强度逐年升级,尤其 1994~1995 年发病率明显升高,而病死率则逐年下降,见表 1。

2. 时间分布:我省 EHF 流行多年来基

本没变,有明显的季节性,主要集中在10月至翌年1月,占全年发病率的91.12%;11月为发病高峰,占全年发病率的47.32%;但一年12个月均有病例出现,在6月份虽有一个小峰,但越来越不明显,见表2。

3. 人群及年龄分布:发病,最小的1岁,最大80岁,但主要以青壮年男性为主,20~50岁占发病总数的77.69%,20岁以下占发病总数的9.48%,50岁以上占发病总数的12.81%。男性25705例,占发病总数的76.44%;女性7924例,占发病总数的23.56%。男女之比为3.24:1。

4. 职业分布:EHF以农民发病为主,占发病总人数的63.44%,其次是工人,占发病总人数的18.29%,家庭妇女占发病总数的6.01%。

5. 地区分布:我省多年来稳定的高发病区仍位于小兴安岭北部低山丘陵落叶阔叶林地带(特别是黑龙江沿岸市县)和三江平原(包括兴凯湖北部平原)湿草及林草原地带的一些市县,但近几年高发病区不断扩大,现已扩大到松嫩平原部分市县,由1990年的13个高发病市县增加到1995年的35个。

6. 隐性感染调查:检测嫩江、讷河、虎林、嘉荫、鹤山农场健康人血清1835份,IgG抗体阳性130份,隐性感染率为7.08%;女性检测791份,阳性42份,隐性感染率5.30%;男性检测1044份,阳性88份,隐性感染率8.43%。隐性感染率男性明显多于女性,与发病率男性多于女性相一致。

讨 论

1. 六年来,我省EHF发病率呈上升趋势,1994年和1995年达历年最高峰,与全国相比我省EHF发病率居首位,占全国发病总人数的五分之一。说明我省的EHF流行一直十分严重,其原因可能与农村生产方式的改变,自然因素影响,以灭鼠为主的各项防治措施落实不利,经济效益与业务工作的矛盾日益突出,疫情报告的准确性降低等因素有

关。

2. 我省几十年发病率线图呈波浪式,每隔3~4年出现一个流行高峰,预计近两年正处在又一次流行高峰,因此发病率呈直线上升。

接种EHF疫苗是预防最好方法,我们对讷河及虎林部分人群进行了免疫效果观察,采用ELISA方法检测血清中EHF·IgG抗体,阳转率分别在85.76%和82.69%。1995年我省虽然用了一部分EHF疫苗,但疫苗覆盖面太小,致使1995年发病率下降不明显,特别是各市县通过多种渠道购进疫苗。在疫苗运输保管上都存在很多问题,影响疫苗的免疫效果。

3. 我省根据流行季节主要在10月至翌年1月,男性青壮年多发,以农民为主的野外作业者多发等都体现了野鼠型EHF流行特点,但近几年来城市病例相对增多,轻型病人增加,部分病人血清与家鼠型抗原反应高于野鼠型抗原,提示我省是否存在家鼠型EHF的可能,应引起我们的重视,继续深入开展EHF监测和研究工作。

4. 多年来EHF高发病区一直稳定的分布在小兴安岭北部,完达山两侧及黑龙江沿岸的10余个市县,但近几年高发病区已扩大到松嫩平原的部分市县,过去极少发病的抚远县,1995年已变成了高发病县,如能加强这些地区的防病工作及疫苗接种工作,将会使我省EHF发病率大幅度下降。大兴安岭北部塔河、漠河及安达、林甸等市县,多年来均未有EHF疫情报告,这些地区是否确实不存在EHF疫源地,其原因有待更进一步开展监测工作来证实。

参考文献

1. 陈化新,等. 中国肾综合征出血热疫苗近期防病效果疾病监测,1996,11(3):85
2. 刘彦成,等. 黑龙江省1980至1993年肾综合征出血热流行状况分析,中国媒介生物学及控制杂志.1995,6(2):138.

(1996年6月2日收稿,8月10日修订)

表1 黑龙江省历年发病情况

年 代	累 计 平 均				疫 区 市、县 数			
	病例数	发病率 (1/10万)	死亡数	病死率 (%)	高发	中发	低发	未发
1950-1959	1 884	1.60	137	7.27	2	3	31	27
1960-1969	4 920	2.38	246	5.00	3	7	54	11
1970-1979	13 787	7.52	781	5.66	7	17	49	3
1980-1989	33 385	10.09	1 480	4.43	14	29	30	4
1990	3 098	8.90	150	4.84	13	20	34	13
1991	2 886	8.25	127	4.40	14	15	38	13
1992	3 431	9.73	100	2.91	16	19	32	13
1993	3 462	9.78	92	2.66	16	17	37	10
1994	10 589	29.76	232	2.19	28	22	20	10
1995	10 163	28.41	159	1.56	35	16	20	9

表2 黑龙江省 1990~1995年 EHF 月发病数

年	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	合计
1990	180	47	33	27	57	41	23	33	72	438	1421	726	3098
1991	203	41	44	24	29	49	28	33	58	369	1167	841	2886
1992	193	55	15	20	43	123	59	62	89	551	1505	716	3431
1993	148	36	40	20	36	58	25	41	69	397	1609	983	3462
1994	260	50	48	44	52	100	93	108	120	730	5872	3112	10589
1995	1011	123	66	54	85	164	170	104	176	934	4338	2938	10163
合 计	1995	352	246	189	302	535	398	381	584	3419	15912	9316	33629