

## 2007年美国结核病发病趋势

屠宇平 摘译, 杨小平 审校

2007年,在美国共报告了13 293例结核病(TB)病例,其发病率为4.4/10万比2006年下降了4.2%。本报告概述了2007年国家TB监测系统的最新数据,并描述了1993年以来的发病趋势。2007年的TB发病率是自1953年全国性病例报告开始以来最低的。尽管总体上取得了进步,但其进展在近年却有所减缓,年均TB发病率从1993-2000年的7.3%下降到2000-2007年的3.8%。

在美国,国外出生人员和少数种族人群继续承受了沉重的TB疾病负担。2007年,国外出生人口TB发病率比国内的高9.7倍。西班牙后裔、黑人和亚裔中的TB发病率分别比非西班牙裔白人高7.4、8.3和22.9倍。2007年西班牙裔和亚裔中的TB病例大多数为国外出生人口,分别为77.2%和96.1%,而黑人中的TB病例大多数为国内出生(71.2%)。在美国国内出生的各种族人群中,黑人TB发病率几乎是白人的8倍。TB发病率下降的减缓以及在国内、外出生人口间,白人和少数种族人群间持续存在的差异,妨碍了美国消灭TB的进展。1989年CDC和消灭TB顾问委员会公布的消灭TB战略计划确定了到2010年消灭TB的目标(即TB发病率 $<0.1/10$ 万)和到2000年使发病率下降到3.5/10万的近期目标。

50个州和哥伦比亚特区(DC)的卫生部通过电子网络向CDC报告了证实符合CDC/州和领地流行病学委员会的病例定义的TB病例。报告内容包括患者的种族、治疗信息以及(当可行时)药敏试验结果。CDC根据原籍国、种族组和美国目前的人口普查数据计算全国和州的TB总发病率。

2007年报告病例地区的TB发病率从怀俄明的0.4/10万到DC的10.2/10万不等(中位数:3.5/10万)。2007年29个州和DC的TB发病率低于2006年,21个州比2006年高。2007年 $\geq 52.0\%$ (26/50)州的TB发病率连续3年来 $\leq 2000$ 年的全国性病报告的近期TB控制率目标(3.5/10万),然而,这26个州中有12个州2007年的TB发病率高于2006年。2007年5个州(加利福尼亚、佛罗里达、伊利诺斯、纽约和得克萨斯)报告的病例分别超过了500例,这5个州报告的病例数合起来占有所有TB病例的一半以上。

2007年,美国国内出生人员中TB的病例数和发病率继续下降。与2006年和1993年相比,国内出生人员中TB病例数[5464例(占有已知原生地病例的41.5%)]分别下降了7.4%和68.6%。2007年,国内出生人口中TB发病率是2.1/10万,比2006年下降了7.8%,比1993年下降了71.41%。

2007年,国外出生人口TB病例数和发病率都下降了,共

报告了7690例病例(所有已知原籍地病例的58.5%),比2006年的7814例下降了1.6%。2007年,国外出生人口中TB的发病率是20.6/10万,比2006年下降了6.5%,比1993年以来下降了39.5%。2007年,国外出生人口中一半以上的TB病例(51.8%)来自4个国家:墨西哥(1846例)、菲律宾(952例)、印度(619例)和越南(568例)。

2007年,西班牙后裔中报告的TB病例已连续4年多于其他任何种族组。2006-2007年,除亚裔(+0.8%)和夏威夷或其他太平洋岛屿土著人(+42.9%)外,所有少数种族的TB发病率都下降了。

2007年,在已知HIV检测结果的TB患者中,11.3%的(869/7708)交叉感染了HIV。加利福尼亚的数据没有包括这一计算。

2006年,共报告了116例耐多药TB(MDR-TB)。这一年MDR-TB病例的比例是1.1%(116/10 306),而2005年为1.2%(124/10 633)。1997年以来,先前无TB史人口中MDR-TB病例的比例保持稳定,大约为1.0%,比先前有TB史的大约高4-5倍。2006年,MDR-TB继续严重影响着国外出生儿童,他们中的TB病例占了MDR-TB总病例的84.5%。国外出生人口中MDR-TB病例的比例也较高,不论是否在先前有TB史(7.0%),还是无TB史的(1.4%)。自1993年开始报告药敏结果以来,美国每年都有广泛耐药TB(XDR-TB)病例的报告,仅2003年除外。2005年报告了2例XDR-TB病例,2006年报告了4例。截至到2008年2月13日,已报告了2例2007年的XDR-TB病例。

原编者按:

1985-1992年TB在美国死灰复燃以后,TB年发病率稳步下降。然而,下降的速度现已减缓。另外,1993年以来国外出生人员TB病例所占的比例每年都在增加。为了实现在美国消灭TB的目标,需加大努力,加强国内的TB控制和应对全球TB的广泛流行。

CDC正在实施几项战略,以应对美国国外出生人口中的TB高发病率以及日益增高的病例比例。2007年,CDC公布了修订后的对移民美国申请者进行海外医学筛检的规定。修订后的技术性指令包括:1)扩大TB筛检,增加对生活在TB高发国家(WHO估计发病率 $>20/10$ 万的国家)2-14岁儿童和所有TB患者接触者的结核菌素皮肤试验。2)增加TB疑似患者的培养和药敏试验。2007年,在墨西哥、尼泊尔、菲律宾和泰国开始实施这些新规定,并计划2008年在肯尼亚、坦桑尼亚、土耳其、越南和几个南部非洲国家实施。另外,CDC继续同国际合作者合作(包括遏制TB合作体),以加强TB高发国家的TB控制。

为了应对美国出生黑人中TB发病率过高这一问题,

作者单位:四川省疾病预防控制中心,四川 成都 610041

作者简介:屠宇平,男,浙江省杭州市人,主要从事医学情报翻译工作

通讯作者:屠宇平,Tel: 028-85586370,Email: tuyup1004@163.com

收稿日期:2008-03-31

CDC 正与其州和地方的合作者一道关注黑人社区的 TB 防控工作。CDC 的 TB 流行病学研究协会正就黑人社区中影响 TB 的早期诊断、预防和治疗的因素开展全国性的研究。

HIV 是最为熟知的使潜伏的 TB 感染(LTBI)发展为 TB 疾病的危险因素。CDC 建议对所有 TB 或 LTBI 患者在其治疗开始时就进行常规性的 HIV 筛检。CDC 将继续同国内和国际的合作者合作,提高 TB/HIV 交叉感染的知晓程度和改善 TB/HIV 保健的一体化服务。

2008 年 2 月,世界卫生组织发布了第 4 份全球抗结核病药物耐药性报告,称世界范围 MDR-TB 的病例数已达到有报告以来的最高数(2006 年 489 139 例),已在 45 个国家报告

XDR-TB。迫切需要新的药物和新的药物治疗方案以应对这一日益严重的挑战。2007 年,全球 TB 药物开发联盟(CDC 是其成员之一)继续在这一领域取得成绩,一些新的候选药物进入了临床试验。

尽管有了针对性的 TB 控制措施,美国 TB 发病下降减缓表明需要改善病例管理和接触者调查;加强对高危人群的外延服务和检测;更好的治疗和诊断工具;增进对 TB 传播的认识和继续与其他国家合作以减少全球范围的 TB。这些措施对于实现在美国消灭 TB 的目标是必需的。

(译自 MMWR, 2008, 57/11)