

Exploring the Epidemic Trend of Statutory Infectious Diseases among Children Aged 0-14 Years in Wannian County from 2017 to 2021

Dannan Cai

Wannian County Center for Disease Control and Prevention, Shangrao, Jiangxi, 335500, China

Abstract

Objective: To analyze the epidemic trend of notifiable infectious diseases in children aged 0-14 years in Wannian County, and to explore the prevention and control measures. **Methods:** For children between 2017 and 2021, children aged 0-14 in Wannian County, the relevant information of statutory infectious diseases was statistically analyzed through the epidemiological method. **Results:** From 2017 to 2021, a total of 8 statutory infectious diseases occurred in children aged 0-14 in Wannian County, including upper respiratory tract infection, hand, foot and mouth disease, chicken pox and mumps. **Conclusion:** In recent years, there have been 8 cases of notifiable infectious diseases among children aged 0-14 years in Wannian County, most of which were concentrated in 2018. The health of children at this age is still affected by various notifiable infectious diseases, which also seriously hinder their study and life. For children at this stage, it is necessary to strengthen the prevention and control of the occurrence of mumps, hand, foot and mouth disease, upper respiratory tract infection and chicken pox.

Keywords

children aged 0~14 years; notifiable infectious diseases; epidemic trend; prevention and control measures

探析 2017—2021 年万年县 0~14 岁儿童法定传染病流行趋势

蔡丹娜

万年县疾病预防控制中心, 中国·江西 上饶 335500

摘要

目的: 分析万年县0~14岁儿童法定传染病流行趋势, 探讨防控措施。**方法:** 对2017—2021年之间, 万年县0~14岁儿童, 通过流行病学法统计分析法定传染病发生事件相关信息。**结果:** 2017—2021年, 万年县0~14岁儿童共发生8起法定传染病事件, 涉及传染病种类包括上呼吸道感染、手足口病、水痘、流行性腮腺炎。**结论:** 这些年, 万年县0~14岁儿童中法定传染病事件共计8起, 且多集中在2018年。此年龄段儿童的健康仍旧受到各种法定传染病的侵扰, 对其学习生活也有严重妨碍, 对于这一阶段儿童, 有必要加大对流行性腮腺炎、手足口病、上呼吸道感染以及水痘等传染病聚集性发生的防控力度。

关键词

0~14岁儿童; 法定传染病; 流行趋势; 防控措施

1 引言

不大于14岁的儿童正在快速地生长发育, 其各器官尚未完全成熟, 免疫力与抗病能力稍弱, 因此如病原菌感染等疾病比较多发^[1,2]。当国家经济、医疗等领域不断发展, 相关技术不断改进, 再加上免疫规划疫苗等, 造成每一年的传染病流行情况存在一定的差异。健康是人类发展的根本, 而儿童与青少年又是全民健康的起步阶段, 因此对于0~14岁儿童有关传染病防控, 必须引起高度重视^[3]。而幼儿园、小学、

中学等地点均存在人口聚集, 人口流动性大的特点, 一旦传染病发现不及时或控制不当, 很容易聚集性发作^[4,5]。为进一步提高儿童青少年健康保障, 我们对2017—2021年, 万年县0~14岁儿童的各类法定传染病发生事件急性汇总, 旨在了解其流行趋势, 探讨可靠的防控措施, 具体内容如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

法定传染病发生事件相关数据信息来源包括学校报告疾控中心、县医院公卫科报告疾控中心、《传染病自动预警信息系统》等, 涉及法定传染病类型包括聚集性上呼吸道感染、手足口病、水痘、流行性腮腺炎。

【作者简介】 蔡丹娜(1981-), 女, 中国江西上饶人, 本科, 主管医师, 从事疾病控制研究。

2.2 方法

运用 Excel 软件汇总所采集到的信息,运用描述流行病学方法,统计分析时间、地区、人群等特征,随后通过 SPSS.22 软件进行统计学分析。

3 结果

3.1 2017—2021 年万年县 0~14 岁儿童法定传染病事件汇总

2017 年、2021 年,万年县 0~14 岁儿童未发生法定传染病事件;2018 年 1 月 9 日、5 月 14 日、5 月 25 日、11 月 1 日共发生 4 起法定传染病事件,涉及传染病种类包括上呼吸道感染、手足口病、水痘、流行性腮腺炎;2019 年 3 月 19 日发生一起法定传染病事件,疾病类型为流行性腮腺炎;2020 年 11 月 5 日、11 月 27 日共发生 2 起法定传染病事件,

主要为聚集性上呼吸道感染,见表 1。

3.2 聚集性上呼吸道感染发病流行趋势特点

以 2018 年事件为例,38 例患病学生均有咳嗽症状,大多数有咽喉肿痛症状,有 30 例出现发热症状,其中 8 例为 39℃ 以上的高热,19 例为 38℃ 以下的低热。流行病学调查:①所有发病学生既往身体健康,均否认发病前一周内有外出、外来史;②教室有空调,但本学期开学后一直未使用。每间宿舍有 6~7 名学生住宿,学生来源于本县各乡镇;③极少数患病同学家中有家人出现相同症状。治疗情况:38 例患病学生中有 25 例进行了治疗,5 例未就医,8 例请假未在学校。25 例进行了治疗的学生中有 24 例在学校附近的诊所就诊,1 例在县人民医院就诊。均被诊断为上呼吸道感染,23 例进行了口服药物治疗,药物大多为阿莫西林、重感灵、急支糖浆等,2 例进行了输液治疗。

表 1 2017—2021 年万年县 0~14 岁儿童法定传染病事件汇总

发现时间		地点	传染病类型	例数
2017 年		—	—	—
2018 年	1 月 9 日	WN 中学	聚集性上呼吸道感染发病	38
	5 月 14 日	TSQX 幼儿园	手足口病聚集性发病	16
	5 月 25 日	SQXZJ 小学	水痘	9
	11 月 1 日	LL 小学总部	流行性腮腺炎	13
	12 月 19 日	ZB 中心小学	聚集性上呼吸道感染	18
2019 年		ZB 中心小学	流行性腮腺炎	17
2020 年	11 月 5 日	SZ 中学	聚集性上呼吸道感染	7
11 月 27 日	QB 中心小学	聚集性上呼吸道感染	17	
2021 年		—	—	—

3.3 手足口病聚集性发病流行趋势特点

幼儿出现发热、口腔疱疹、手足疱疹,诊断为手足口病。流行病学调查:①流行特征:5 月 9 日至 5 月 16 日期间该幼儿园共有 16 名幼儿先后陆续患手足口病,发病儿童间有密切接触史。②时间分布:5 月 9 日 2 例,5 月 14 日 5 例,5 月 16 日 9 例。③人群分布:年龄分布:病例集中发生在 3~4 岁,其中 3 岁 8 例,占发病总数的 50%,4 岁 5 例占发病总数的 31.25%,2 岁 2 例占发病总数的 12.5%,5 岁 1 例占发病总数的 6.25%。④极少数患病同学家中有家人出现相同症状。性别分布:男童发病 7 例,占发病总数的 43.75%,女童发病 9 例,占发病总数的 56.25%。

3.4 水痘流行趋势特点

学生出现发热、头面部皮疹、背部及手足皮疹,诊断为水痘。流行病学调查:①流行特征:5 月 23 日至 5 月 25 日期间该校共有 9 名学生先后陆续患水痘,发病儿童间有密切接触史。②时间分布:5 月 23 日 2 例,5 月 24 日 3 例,5 月 25 日 4 例。③人群分布:年龄分布:病例集中发生在 6~11 岁,其中 6 岁 2 例,占发病总数的 22.22%,7 岁 3 例占发病总数的 33.33%,8 岁 3 例占发病总数的 33.33%,

11 岁 1 例占发病总数的 11.11%。性别分布:男童发病 5 例,占发病总数的 55.56%,女童发病 4 例,占发病总数的 44.44%。

3.5 流行性腮腺炎流行趋势特点

以 2018 年事件为例,流行病学调查:①所有发病学生既往身体健康,均否认发病前一周内有外出、外来史。②发病的 13 名学生中,二、三年级的 12 名同学在同一幢教学楼中上课,另一年级的一名同学不在此教学楼中上课,但与其中的一位患病学生是两兄弟。③学校通风、卫生状况良好。治疗情况:所有患病学生均请假离校回家正在治疗或恢复中。

4 讨论

法定传染病囊括多种传染性疾病,任意一种的发生都会对儿童青少年的健康、学习以及生活产生妨碍,故有必要对各类法定传染病的流行病学特点有所了解,并基于此积极开展有效的防控管理^[6,7]。

论文中汇总数据后发现,2017 年、2021 年,万年县 0~14 岁儿童未发生法定传染病事件;2018 年 1 月 9 日、5 月

14日、5月25日、11月1日、12月19日共发生5起法定传染病事件,涉及传染病种类包括上呼吸道感染、手足口病、水痘、流行性腮腺炎;2019年3月19日发生一起法定传染病事件,疾病类型为流行性腮腺炎;2020年11月5日、11月27日共发生2起法定传染病事件,均为聚集性上呼吸道感染。

从近几年的调查数据中发现,0~14岁儿童群体中,手足口病、流行性腮腺炎等不同类型的法定传染病均具有较高的流行性,已经成为儿童青少年健康成长的重要阻碍因素,掌握其流行趋势特点,针对各类传染病,个人、家庭、学校、社会都需要加强防范意识,落实防控措施。

4.1 聚集性上呼吸道感染发病控制措施

①学校需要强调晨检。以班级为单位,班主任负责记录与统计班级内学生出现上呼吸道感染情况,如记录咳嗽、发热学生数量,完善每日“学生发热情况统计表”填写,10:00以前提交统计结果给学校卫生站,汇总最终数据交到县疾控中心;一旦发现特殊情况,需要立刻和县疾控中心取得联系报告具体情况。

②发现学生有上呼吸道感染核心症状,如咳嗽、发热等表现时,应该劝说该学生积极就医、暂停上课,以在家休息为宜,痊愈后及时恢复上课。

③宿舍与教室需要经常开窗通风,保证流通的空气。安排专人负责每日进行空气消毒,包括紫外线照射(无人状态下)、食醋熏蒸等方式,空调也需要统一消毒。

④综合运用校报、广播、健康课程等方式就呼吸道传染病相关知识特别是正确的防控措施等加强宣教,提醒学生运动活动以及日常生活注意合理增减衣物,避免着凉。

⑤应对流感高流行问题,鼓励学生积极接种流感疫苗,预防疾病发生。

4.2 手足口病聚集性发病控制措施

①当发现手足口病聚集性发病事件后,必要时需要根据专家以及有关部门疾病防治要求,暂停教学活动,对全校活动区域进行彻底的全面的消毒处理。②疾控中心需要与学校对接,就教师以及后勤人员针对手足口病相关知识尤其是准确的防控措施等加强宣教,培养防控意识与防控能力。③学校需要对疾病防控引起高度重视,每日主动进行病例搜索,促进早发现、早控制。④针对患病学生,需要严密随访,对其病情转归情况加强关注,确定痊愈后方可准许其返校。

4.3 水痘控制措施

①水痘感染者,需要马上暂停上课,由家长接回家进行治疗以及适当的隔离,直至水痘疱疹全部干燥结痂时才可解除隔离。②学校教室、宿舍、食堂等都需要加强消毒,个人被褥等物品需要暴晒处理。③学校需要加强晨检,主动搜索疑似病例,促进早发现、早控制。④对传染病事件需要做

到及时报告。⑤卫生院与学校需要定期邀请各校校长、卫生保健老师等进行会议,就各类传染病防治展开讨论,确定防控措施。⑥学校需要配合当地卫生院与疾控中心,完善对学生预防接种的宣教。

4.4 流行性腮腺炎控制措施

①学校应该加强晨、午检。以班级为单位,班主任负责统计学生腮腺炎相关症状发生情况,主动搜索可疑病例,将相关信息在10:00以前交给学校卫生老师,汇总后交给疾控中心。学校与疾控中心之间需要保持及时有效的沟通。

②针对流行性腮腺炎患者,需要劝告其及时就医,暂停上课,以在家休息为宜,注意隔离,痊愈后恢复上课。

③教室应该经常开窗保持清新的空气,教室与宿舍都需要安排专人定期消毒空气。

④利用广播、板报等多种形式开展呼吸道疾病防治知识的健康教育,体育运动前后注意及时增减衣服,防止着凉。

⑤加强健康宣教,综合利用黑板报、讲座、校报、广播等多种途径,加大对全校师生健康知识普及,督促学生勤洗手、勤换衣、注重个人卫生。

⑥疫苗接种仍旧是预防流行性腮腺炎的基础措施,也是最有效的措施,因此需要加大对学生以及家长的疫苗加大宣传力度,提高接种率。

总之,这些年,万年县0~14岁儿童中发生多起法定传染病事件,主要集中于2018年。儿童、青少年的健康仍旧受到各种法定传染病的侵扰,对其学习生活也产生严重妨碍。而学校属于公共场合,汇聚众多学生,人口聚集多、流动性大的特点,为传染病快速传播建立了有利条件,因此有必要加大对这一年龄段儿童各种法定传染病的防控力度,从而更好地保障其健康。

参考文献

- [1] 张万军,张瑾,袁兆虎,等.江苏省镇江市2009—2018年15岁以下少年儿童法定报告传染病流行特征[J].现代预防医学,2020,47(7):1171-1175.
- [2] 陈梦馨,陈洁,陈慧,等.新疆生产建设兵团2019年15岁以下儿童法定传染病流行趋势分析[J].兵团医学,2021,19(3):55-58.
- [3] 贾文涛,杨小丹.2009—2018年商洛市儿童青少年法定传染病监测结果分析[J].传染病信息,2020,33(3):250-254.
- [4] 董彦会,陈曼曼,王丽萍,等.中国6~22岁学生群体甲乙丙类传染病流行趋势[J].北京大学学报(医学版),2021,53(3):498-505.
- [5] 李璐,王艳.2010—2019年鞍山市15岁以下儿童法定传染病流行病学特征分析及疫苗可预防传染病监测评价[J].实用预防医学,2021,28(3):368-371.
- [6] 郭奇,边香,于娟,等.晋东南地区某三甲医院2005-2019年儿童传染病流行病学特征分析[J].医学动物防制,2021,37(6):522-525.
- [7] 杨敏.2015—2019年安顺市0~14岁儿童法定传染病流行趋势分析[J].预防医学论坛,2021,27(4):292-295+299.