

• 临床研究 •

2016 ~ 2018 年 10 月石林县职业性布鲁氏菌病流行特征分析

袁红波

昆明市石林县疾病预防控制中心 云南石林 652200

摘要: 目的 了解石林县职业性布鲁氏菌病分布情况, 提供防治职业性布鲁氏菌病的策略。**方法** 利用 2016 年-2018 年石林县职业性布鲁氏菌病病况数据, 统计描述性分析数据。**结果** 石林县 2016 年-2018 年有 1183 人员接受职业性布鲁氏菌病筛查, 其中 2017 年发病率最高达到 12.14%, 2018 年发病率最低为 4.88%; AST 呈阳性共计 103 例, 其中男性 60.19%, 女性 39.81%, 男性职业性布鲁氏菌病发病率高于女性; 103 例 AST 呈阳性病例中, 养殖人员 20.39%, 农民 80.58%, 农民患职业性布鲁氏菌病的比率高于养殖人员和其他职业人员。**结论** 通过分析石林县职业性布鲁氏菌病的实际情况, 发现应当加强防控措施, 更多关注畜间布鲁氏菌病防治, 及时淘汰病畜, 针对重点问题采取相对应措施, 预防职业性布鲁氏菌病的发病。

关键词: 石林县; 职业性布鲁氏菌病; 分析

中图分类号: R181.3

文献标识码: A

文章编号: 1009-6647 (2018) 10-062-02

布鲁氏菌病, 简称布病, 是全身慢性传染病, 因为布鲁氏菌引发传染-变态反应而导致人畜同患病, 布鲁氏菌病最初的症状易被混淆为流行感冒, 所以易误诊布鲁氏菌病^[1]。本次研究, 分析石林县职业性布鲁氏菌病分布情况, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料

本次研究的资料来源于 2016 年-2018 年石林县职业性布鲁氏菌病病况数据。

1.2 方法

数据导入 Excel 电子表格, 汇总分析疾病发病情况, 发病人群年龄、性别、职业的构成情况。

1.3 统计分析

核实整理此次研究所使用的资料, 建立数据库, 通过 Excel 电子表格, 开展统计学描述性分析。

2 结果

2.1 2016-2018 年参与职业性布鲁氏菌病筛查人员的情况

石林县 3 年内有 1183 人员接受职业性布鲁氏菌病筛查, 其中 2017 年发病率最高达到 12.14%, 2018 年发病率最低为 4.88%, 见表 1。

表 1: 2016-2018 年参与职业性布鲁氏菌病筛查人员的情况

年份	调查例数 (n)	AST 阳性例数 (%)
2016 年	312	30 (9.62)
2017 年	420	51 (12.14)
2018 年	451	22 (4.88)
合计	1183	103 (8.71)

2.2 参与职业性布鲁氏菌病筛查人员性别分布状况

男性 664 例 (56.13%), 女性 519 例 (43.87%), 男女之比为 1.28:1, 见表 2。

表 2: 参与筛查人员的性别分布状况

年份	例数 (n)	男性所占比例 (%)	女性所占比例 (%)
2016 年	312	163 (52.24)	149 (47.76)
2017 年	420	241 (57.38)	179 (42.62)
2018 年	451	260 (57.65)	191 (42.35)
合计	1183	664 (56.13)	519 (43.87)

2.3 AST 呈阳性病例分布情况

AST 呈阳性共计 103 例, 其中男性 62 例 (60.19%), 女性 41 例 (39.81%), 由此可见男性职业性布鲁氏菌病发病率高于女性, 见表 3。

表 3: AST 呈阳性病例分布情况

年份	例数 (n)	男性	女性	年龄段 (岁)	中位年龄 (岁)
2016 年	30	18 (60.00)	12 (40.00)	24-63	46
2017 年	51	34 (66.67)	17 (33.33)	15-74	44
2018 年	22	10 (45.45)	12 (54.55)	34-88	56
合计	103	62 (60.19)	41 (39.81)		

2.4 AST 呈阳性病例职业情况

103 例 AST 呈阳性病例中, 养殖人员 21 例 (20.39%), 农民 83 例 (80.58%), 可见农民患职业性布鲁氏菌病的比率高于养殖人员和其他职业人员, 见表 4。

表 4: AST 呈阳性病例职业情况

年份	例数	职业类型		
		养殖	农民	其他
2016 年	30	0 (0.00)	30 (100.00)	0 (0.00)
2017 年	51	20 (39.22)	31 (61.55)	0 (0.00)
2018 年	22	1 (4.55)	21 (95.45)	0 (0.00)
合计	103	21 (20.39)	83 (80.58)	0 (0.00)

3 讨论

伴随经济的快速发展, 加快了人员流动, 大量缺少畜牧养殖经验的职工投入到畜牧养殖业当中, 与此同时, 不少企业没有落实到位有关布鲁氏菌病职业岗前培训与职业健康体检, 许多易感的职业人群有着暴露危险, 最终导致职业性布鲁氏菌病发病率呈不断上升态势。

本次研究, 分析数据资料发现, 石林县 3 年内有 1183 人员接受职业性布鲁氏菌病筛查, 其中 2017 年发病率最高达到 12.14%, 2018 年发病率最低为 4.88%,

AST 呈阳性共计 103 例, 其中男性 62 例 (60.19%), 女性 41 例 (39.81%), 由此可见男性职业性布鲁氏菌病发病率高于女性, 103 例 AST 呈阳性病例中, 养殖人员 21 例 (20.39%), 农民 83 例 (80.58%), 可见农民患职业性布鲁氏菌病的比率高于养殖人员和其他职业人员, 可见男性, 养殖户与农民为易感群体。因此, 要从以下方面防控职业性布鲁氏菌病:

(下转第 65 页)

表 2: 两组老年患者血象水平的比较

组别	例数	血红蛋白 (g/L)	白细胞 (*10 ⁹ /L)	红细胞 (*10 ¹² /L)
对照组	70	104.38±6.49	4.39±0.36	3.01±0.14
实验组	70	130.38±8.69	7.39±0.47	3.98±0.24
T 值		20.0563	42.3961	29.2087
P 值		0.0000	0.0000	0.0000

效,对机体造成一定的损伤,引起多种毒副作用,因此,减少化疗治疗晚期结直肠癌的老年患者的不良反应尤为重要^[3]。

薄芝糖肽是从薄树芝菌丝体中分离出来的一种多糖多肽的成分,能够诱导免疫细胞 DNA 的合成、增殖,激活免疫应答,增加巨噬细胞溶酶体的水平,增强吞噬细胞的吞噬作用,从而达到抑制肿瘤活性的作用;同时薄芝糖肽和细菌脂多糖具有协同作用,促进吞噬细胞分泌白介素-1,增强机体的免疫功能,同时增强 B 淋巴细胞的细菌脂多糖刺激敏感性,达到增强体液免疫的效果^[4]。近年来,有研究结果表明薄芝糖肽具有维持血象的作用,能够促进骨髓造血细胞的释放和增殖^[5]。在本次研究中,使用薄芝糖肽注射液的实验组患者血红蛋白、红细胞和白细胞等水平未明显改变,优于化疗的对照组

患者的指标。

综上所述,采用化疗联合薄芝糖肽注射液的治疗方法可以有效改善老年晚期结直肠癌患者的临床症状,具有较高的临床疗效,改善患者的生活质量,因此,薄芝糖肽注射液在老年晚期结直肠癌患者的临床治疗中值得推广应用。

参考文献

[1] 李想才. 奥沙利铂联合卡培他滨治疗晚期直肠癌的疗效和安全性观察 [J]. 临床医学工程, 2018, 25 (8): 1081-1082.
[2] 于海燕. 薄芝糖肽治疗老年中晚期恶性肿瘤的临床观察 [J]. 大家健康, 2015, 9 (12): 113.
[3] 郑永刚, 安爱军, 宋一雪等. 薄芝糖肽联合抗生素治疗围化疗期肺部感染的疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 21 (21): 2313-2323.
[4] 王德河, 周连卉, 常纯等. 参芪扶正注射液联合薄芝糖肽与化疗同步治疗老年肺癌的临床疗效观察 [J]. 医学综述, 2013, 19(4):733-735.
[5] 张颖, 于莉, 杨玲等. 薄芝糖肽降低消化道肿瘤辅助化疗不良反应的疗效评价 [J]. 实用药物与临床, 2013, 16 (3): 213-215.

(上接第 62 页)

3.1 控制传染源

布病属于人畜共患病,病畜是传染源,动物患病后,会有大量病原菌通过病畜排出,控制疫情的关键就是消灭病畜,所以,控制与清除动物间布病的感染的意义极为重大^[1]。同时,畜牧部门应当重视牲畜监测工作,且重点监测本地牲畜的免疫接种情况,及时捕杀与无害化处置检出的病畜。

3.2 切断传播路径,保护易感群体

疾病流行的重要环节就是传播路径,经由各种传播因子,各类传播源传播布病,而家畜和人都属于易感人群,所以应当深入研究与应用安全且有效的疫苗。要尽早发现、尽早隔离、尽早治疗、尽早调查牲畜,作为保护易感人群的原则,

广泛开展健康教育活动,增强重点人群预防病症的意识,清除危害因素,养成良好卫生习惯,以更好预防与控制布病^[3]。深入进行健康教育活动,增强居民对布病危害的认知水平,特别是重点职业人群,比如:农牧民、屠宰者、放牧人员、皮毛加工人员。

3.3 增加投入,提高专业技能水平

由政府带头,卫生部门、畜牧部门、工商部门联合开展行动,扩大牲畜接种免疫疫苗的比率,完善检疫制度,对病畜进行捕杀后,给予养殖户一定经济补偿。不断提高各级医务人员的专业技能水平,及时发现疫情,并上报,采取规范化治疗,防止出现误诊与慢性感染的现象^[4]。

总之,石林县防治职业性布鲁氏菌病,要从控制传染源、切断传播路径、保护易感群体等方面,采取控制措施,以防治职业性布鲁氏菌病。

参考文献

[1] 邹明远, 孙建飞, 张艳丽, 等. 黑龙江省 2010-2017 年人间布鲁氏菌病流行特征及防控重点问题分析 [J]. 中国公共卫生管理, 2018, 34(01):71-76.
[2] 李慧娥, 徐玉萍, 岳军, 等. 布鲁氏菌病的流行特征与防控进展 [J]. 包头医学院学报, 2016, 32(09):157-159.
[3] 志强, 刘莉, 张秀英. 2010-2014 年内蒙古职业性布鲁氏菌病发病分析 [J]. 疾病监测与控制, 2016, 10(05):399-400.
[4] 张之伦, 刘琪. 职业人群传染病危害及预防研究进展 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2014, 32(12):951-954.

(上接第 63 页)

械的使用寿命延长^[8]。

自我院进行宫腔镜检查 and 手术来,都严格按照以上方式方法进行清洗、消毒、灭菌、保养,为每一次检查,每一例宫腔镜手术提供安全有效的保障,使宫腔镜设备和手术器械更长使用寿命。

参考文献

[1] 张小琳. 宫腔镜与腹腔镜在计划生育并发症诊疗中的应用 [J]. 中国药物经济学, 2014, 9(06):124-125.
[2] 李敏. 宫腔镜手术器械的正确使用及保养 [J]. 中国医药指南, 2013, 11(17):779.
[3] 李荣明, 李春风, 路启芳, 陈晓燕, 张逢春. 广西桂北地区妇科腹腔镜和宫腔镜使用现状调查 [J]. 中国消毒学杂志,

2015, 32(07):744-745.

[4] 彭凌, 孙涛, 赵赢, 王秋菊, 邓瑶. 宫腔镜手术后患者医院感染的危险因素分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2015, 25(10):2370-2372.
[5] 夏恩兰. 宫腔镜手术并发症的预防: 临床实践指南 (法国) [J]. 国际妇产科学杂志, 2014, 41(05):575-577.
[6] 叶惠琴, 谈冬艳, 王亚霞, 陈国芳. 妇科患者宫腔镜围术期预防医院感染管理措施 [J]. 中华医院感染学杂志, 2014, 24(16):4095-4096.
[7] 李敏. 宫腔镜手术器械的正确使用及保养 [J]. 中国医药指南, 2013, 11(17):779.
[8] 张凤芝, 白桦. 宫腔镜清洗、消毒灭菌、使用中医务人员的职业防护 [J]. 中国实用医药, 2013, 8(13):270-271.