

活;过浅则影响皮瓣血供。(4)皮瓣蒂部应携带 1.0cm 以上宽的筋膜,在不影响蒂部转位时,应尽可能多的携带筋膜,以保障皮瓣的血供。本组 2 例部分坏死中 1 例即为蒂部筋膜携带较少所致。(5)皮瓣转位以明道进行,转位时注意皮瓣蒂部应弧向远方,勿扭曲。本组另 1 例皮瓣部分坏死即为皮瓣蒂部转位弧度不够,蒂部扭曲,术中未见明显影响血运。术后 2 天,随着创口肿胀便逐渐表现出对皮瓣血运的影响,皮瓣出现发绀、血泡,拆除大部分蒂部缝线,皮瓣血运改善,最后皮瓣大部分成活。

参考文献

- 1 李锦永,李中锋,王换新,等. 踝趾腓侧皮瓣游离移植再造指腹 19 例[J]. 中华创伤杂志,2012,28(12):1114-1116
- 2 王增涛,朱磊,吴昊,等. 足背分裂皮瓣在圆形皮肤缺损修复中的

应用[J]. 中华显微外科杂志,2008,31(2):92-94

- 3 李锦永,胡洪良,王换新,等. 岛状皮瓣在手部创面修复术中的应用研究[J]. 医药论坛杂志,2011,32(6):9-11
- 4 王海文,侯瑞兴. 微型皮瓣修复手指皮肤软组织缺损[J]. 中华手外科杂志,2007,22(5):273-274
- 5 王华柱,赵建勇,田文,等. 逆行岛状皮瓣修复肢体远端皮肤软组织缺损[J]. 中华显微外科杂志,2007,30(3):179-181
- 6 陈超,邵新中,于亚东,等. 吻合神经的邻指皮瓣修复手指末节脱套伤[J]. 中华显微外科杂志,2008,31(4):286-288
- 7 潘达德,顾玉东,侍德. 中华医学会手外科学会上肢部分功能评定试用标准[J]. 中华手外科杂志,2000,16(3):130-135.
- 8 庞水发,常湘珍,张方晨,等. 皮瓣移植临床应用应坚持原则[J]. 中华显微外科杂志,2010,33(1):1-2.

(收稿日期:2013-04-19)

(修回日期:2013-05-13)

2008 ~ 2012 年西安市雁塔区肺结核 患病状况的调查分析

魏 雯 谭武红

摘 要 目的 调查分析 2008 ~ 2012 年西安市雁塔区肺结核的患病状况及防治效果,为本地区结核病的防治提供依据。

方法 回顾性分析 2008 ~ 2012 年西安市雁塔区肺结核的患病状况。肺结核的诊断标准依照新修订的肺结核诊断标准(WS288-2008)。**结果** 2008 ~ 2012 年西安市雁塔区肺结核年患病率分别为 115.46/10 万、90.72/10 万、73.20/10 万、39.22/10 万、20.43/10 万。男性患病率分别为 73.63/10 万、58.47/10 万、48.33/10 万、24.16/10 万、12.54/10 万,女性患病率分别为 41.82/10 万、32.25/10 万、24.86/10 万、15.06/10 万、7.90/10 万,男女患病性别比为 1.79:1、1.81:1、1.94:1、1.60:1、1.59:1。患病率呈逐渐下降趋势,差异有统计学意义。男性较女性患病率高。**结论** 严格按照国家肺结核免费诊治和防治激励政策要求,防治方案采取现代结核控制(DOTS)策略后,雁塔区肺结核患病率逐年下降。

关键词 肺结核 患病率 DOTS 策略

Investigation and Analysis of the Prevalence of Tuberculosis during 2008 to 2012 of Xi'an Yanta District. Wei Wen, Tan Wuhong. Xi'an Jiaotong University School of Public Health, Shaanxi 710061, China

Abstract Objective To investigate and analyze the prevalence and the prevention effect of pulmonary tuberculosis of Xi'an Yanta district during 2008-2012, and to provide the basis for the prevention and control of tuberculosis. **Methods** Retrospectively reviewed the prevalence of tuberculosis of Xi'an Yanta district during 2008-2012. The standard of tuberculosis diagnosis was according to the new revision of the tuberculosis diagnostic criteria (WS288-2008). **Results** The tuberculosis annual prevalence of Xi'an Yanta district from 2008 to 2012 was 115.46/100000, 90.72/100000, 73.20/100000, 39.22/100000 and 20.43/100000. The prevalence rate of male were 73.63/100000, 58.47/100000, 48.33/100000, 24.16/100000 and 12.54/100000, the prevalence rate of female were 41.82/100000, 32.25/100000, 24.86/100000, 15.06/100000, 7.90/100000, the ratio of male and female were 1.79:1, 1.81:1, 1.94:1, 1.60:1 and 1.59:1 during 2008-2012. Prevalence showed a trend of gradual decline, the difference was statistically significant. The male have higher incidence than female. **Conclusion** We strictly followed the national incentive policy requirements for free

作者单位:710061 西安交通大学医学院公共卫生系(魏雯);西安市雁塔区疾病预防控制中心(谭武红)

通讯作者:谭武红,副教授,电子信箱:fir_822@163.com

diagnosis and treatment, took prevention of tuberculosis treatment with DOTS, and the TB prevalence rate of yanta district declined year by year.

Key words Tuberculosis; Prevalence; DOTS

肺结核(pulmonary tuberculosis, PTB)是由结核分枝杆菌引发的肺部感染性疾病,严重威胁人类健康的疾病。我国肺结核的患病率较高,而且耐多药结核病流行严重。每年发病人数约 130 万,高居全球第 2 位,占全球发病人数的 14.3%^[1]。全国第 5 次结核病流行病学现场调查结果提示与 2000 年相比,全国肺结核患病率继续呈现下降趋势,防治效果满意^[2]。15 岁及以上人群肺结核的患病率由 2000 年的 466/10 万降至 2010 年的 459/10 万,其中传染性肺结核患病率下降尤为明显,由 2000 年的 169/10 万下降到 66/10 万,10 年降幅约为 61%,年递降约 9%^[2]。为了进一步了解陕西省西安市雁塔区肺结核患者的患病状况及近年来肺结核的防治效果,防止结核病的聚集性感染甚至暴发,笔者回顾性调查分析了 2008~2012 年西安市雁塔区肺结核病检出情况,为进一步制定和采取综合的结核病防治措施提供科学的依据。

对象与方法

1. 数据来源:数据来源于 2008~2012 年西安市雁塔区结核病疫情报告和结核病防治机构登记管理两套系统数据资料的结核病登记报表。本研究所报告的肺结核病例均为确诊病例和临床诊断病例。

2. 调查对象:西安市雁塔区常住人口:①本地户籍(离开本地 6 个月及以上的户籍人口除外);②非本地户籍:调查时居住本地 6 个月及以上。

3. 方法:对 2008~2012 年西安市雁塔区发现并确诊的肺结核病例进行统计,并对其患病情况、性别分布、年龄分布等资料进行统计学分析。

4. 调查内容:(1)肺结核患病率调查:对所有 X 线胸片检查异常者和肺结核可疑症状者进行 3 次痰涂片和 2 次痰培养检查,获得确诊肺结核(包括实验室诊断和临床诊断患者)的患病率。受检对象既往史、症状体征、X 线胸片检查结果、痰涂片和培养检查等结果均按照新修订的肺结核诊断标准(WS288-2008)进行。(2)肺结核患病性别及年龄分布:对 2008~2012 年西安市雁塔区确诊肺结核的病例进行统计,对其性别分布、年龄分布等资料进行统计学分析。(3)肺结核患者社会经济情况及居住环境调查:对本次流调中发现的所有肺结核患者进行问卷调查,了解患者发病、就诊及治疗过程中相关的社会经济情况及居住环境状况。

5. 诊断标准:按照新修订的肺结核诊断标准(WS288-2008),严格将肺结核分为确诊病例、临床诊断病例和疑似病

例。本研究中所纳入的调查对象包括确诊病例和临床诊断病例。

6. 统计学方法:全部数据采用 SPSS 16.0 软件进行统计分析,统计方法组间比较如果不满足方差齐性条件采用 *t* 校正性检验,率的比较和相关性分析采用 *V2* 检验和非参数检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

1. 一般情况:2008~2012 年西安市雁塔区肺结核年患病率分别为 115.46/10 万、90.72/10 万、73.20/10 万、39.22/10 万、20.43/10 万。年龄在 7~92 岁,均为散发病例,病例之间无相关性。所有患者经规范治疗,未发现死亡病例(表 1)。

表 1 2008~2012 年肺结核检出状况

年份	雁塔区人口	患病人数(<i>n</i>)	患病率(/10 万)
2008	1068765	1234	115.46
2009	1075781	976	90.72
2010	1086112	795	73.20
2011	1187997	466	39.22
2012	1291909	264	20.43

2. 流行特征:(1)性别分布:2008~2012 年期间男性患病率分别为 73.63/10 万、58.47/10 万、48.33/10 万、24.16/10 万、12.54/10 万,女性患病率分别为 41.82/10 万、32.25/10 万、24.86/10 万、15.06/10 万、7.90/10 万,男女患病性别比为 1.79:1、1.81:1、1.94:1、1.60:1、1.59:1(表 2)。(2)年龄段分布:检出的肺结核患者年龄段分布结果如表 3 所示。在感染肺结核患者中,最小年龄为 7 岁,最大年龄为 92 岁。18~40 岁为肺结核高发年龄段(年龄段的划分按照童年 0~6 岁;少年 7~17 岁;青年 18~40 岁;中年 41~65 岁;老年 66 岁以后)。

表 2 2008~2012 年肺结核患者性别分布

年份	男性患病率(/10 万)	女性患病率(/10 万)	性别比
2008	73.63	41.82	1.79:1
2009	58.47	32.25	1.81:1
2010	48.33	24.86	1.94:1
2011	24.16	15.06	1.60:1
2012	12.54	7.90	1.59:1

表 3 2008 ~ 2012 年肺结核患者年龄分布 (n)

年份	0 ~ 6 岁	7 ~ 17 岁	18 ~ 40 岁	41 ~ 65 岁	≥66 岁
2008	0	52	784	267	130
2009	0	43	607	227	99
2010	0	39	537	169	50
2011	0	18	314	100	34
2012	0	4	170	71	19

讨 论

西安市雁塔区严格按照国家肺结核免费诊治和防治激励政策要求,采取现代结核控制 (DOTS) 策略后,西安市雁塔区肺结核患病率逐年下降。本次调查结果提示,西安市雁塔区 2008 ~ 2012 年肺结核年患病率分别为 115.46/10 万、90.72/10 万、73.20/10 万、39.22/10 万、20.43/10 万。远远低于 2010 年全国肺结核患病率 (459/10 万),也明显低于西安 2010 年肺结核患病率 (1086/10 万)^[1,3]。

徐缓等^[4]研究认为人群中肺结核患病率男性明显高于女性,这与本研究中肺结核男女患病比例相符,说明本地区肺结核病发病的危险因素可能没有明显差别。本研究结果亦提示,雁塔区肺结核患者多集中在青年 (18 ~ 40 岁),所以本地区青年年龄段是肺结核防治的重中之重。

笔者对肺结核控制采用的策略核心是 DOTS 策略,其内容包括:①促进 DOTS 扩展和提高 DOTS 质量;②应对 TB/HIV、MDR-TB 和其他挑战;③加强卫生服务体系建设;④吸纳所有的卫生服务提供者参与结核病控制;⑤动员病人和社区的力量;⑥促进科学研究。在肺结核免费诊治和防治激励政策指导下,

所有患者均至当地医院门诊治疗或住院系统化治疗^[5]。治疗方案采取直接督导短程化疗方案 (DOTS 策略)。治疗直至临床症状消失,痰菌检查连续 3 次阴性,X 线胸片提示病灶纤维化或硬结。对每例患者建立档案,并定期进行复查,避免病情复发,或者治疗不系统。及时发现肺结核患者,及时控制传染源并切断传播途径,避免肺结核的暴发和流行。肺结核病人的发现与治疗管理水平不断提高,取得了显著成效。加强流动人口的健康教育,将流动人口纳入结核病控制项目管理。对疗程未结束的外迁流动人口,填写转诊单随之转往所去地结防专业机构继续治疗管理,并提醒病人与当地医务人员积极配合,坚持全程、规则用药。进一步开展结核病科普宣传,普及防痨知识,积极争取有关部门配合,动员全社会参与,促使各项结核病控制措施落到实处,以便尽快控制结核病的流行。

参考文献

1 姚晓英. 某市中小学生学习结核危险因素和肺结核患病情况分析 [D]. 杭州:浙江大学,2012

2 夏愔愔,杜昕,陈伟. 2010 年全国肺结核患病率地区差异分析 [J]. 中国防痨杂志,2012,12:803-807

3 赵筱苹. 西安医学院附属医院 2006 ~ 2010 年传染病疫情分析 [J]. 中国社区医师·医学专业,2011,(15):299

4 徐缓,刘毅,刘昕. 中国结核病防治人力资源数量研究 [J]. 中国防痨杂志,2008,04:316-319

5 秦安文. 全程督导化疗在肺结核防治中的作用 [J]. 健康教育与健康促进,2010,2:154-155

(收稿日期:2013-05-17)

(修回日期:2013-05-21)

(上接第 21 页)

10 Zhang HJ, Zhan FH, Li YJ, *et al.* Fluorodeoxyglucose positron emission tomography/computed tomography and magnetic resonance imaging of uterine leiomyosarcomas: 2 cases report [J]. Chin Med J (Engl), 2011,124(14):2237-2240

11 Baker P, Oliva E. Endometrial stromal tumours of the uterus: a practical approach using conventional morphology and ancillary techniques [J]. J Clin Pathol, 2007,60(3):235-243

12 Rush DS, Tan J, Baergen RN, *et al.* H-caldesmon, a novel smooth muscle-specific antibody, distinguishes between cellular leiomyoma and endometrial stromal sarcoma [J]. Am J Surg Pathol, 2001,25(2):253-258

13 Nucci MR, Castrillon DH, Bai H, *et al.* Biomarkers in diagnostic obstetric and gynecologic pathology: a review [J]. Adv Anat Pathol, 2003,10(2):55-68

14 Saraydaroglu O, Ozuysal S, Kasap M, *et al.* The importance of CD10 and h-caldesmon in the distinction of smooth muscle tumors of the uterus and endometrial stromal sarcoma [J]. Saudi Med J, 2008,29(9):1349-1350

15 Loddenkemper C, Mechsner S, Foss HD, *et al.* Use of oxytocin receptor expression in distinguishing between uterine smooth muscle tumors and endometrial stromal sarcoma [J]. Am J Surg Pathol, 2003,27(11):1458-1462

16 Jung CK, Jung JH, Lee A, *et al.* Diagnostic use of nuclear beta-catenin expression for the assessment of endometrial stromal tumors [J]. Mod Pathol, 2008,21(6):756-763

17 Kang MW, Kang SK, Yu JH, *et al.* Benign metastasizing leiomyoma: metastasis to rib and vertebra [J]. Ann Thorac Surg, 2011,91(3):924-926

(收稿日期:2013-04-18)

(修回日期:2013-05-03)