

西藏民族大学藏族学生 2016—2017 年肺结核发病情况分析

梁贵年, 李学敏, 马丽霞, 袁东亚

西藏民族大学附属医院, 陕西 咸阳 712082

【摘要】 目的 分析藏族大学生的肺结核发病率, 为学校 and 西藏地区防控肺结核提供依据。**方法** 收集西藏民族大学 2016—2017 年因症就诊和通过体检筛查发现的患病学生病例, 对总发病率、各地市和各年级学生发病率、男女生发病率进行分析对比。**结果** 2016—2017 年全校总发病率为 532/10 万, 藏族学生发病率为 993/10 万, 其他学生发病率为 114/10 万, 差异有统计学意义($\chi^2 = 73.10, P < 0.01$)。各地市发病率前 3 位为昌都(2 532/10 万)、那曲(1 049/10 万)、林芝(781/10 万); 年级分布以大二(1 348/10 万)最高; 男、女生发病率分别为 1 382/10 万、913/10 万。**结论** 西藏藏族大学生肺结核的流行非常严重, 需要地方政府重视肺结核的防控工作。

【关键词】 结核, 肺; 发病率; 学生; 少数民族

【中图分类号】 R 521 R 181.3 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2018)10-1583-03

目前, 在全球范围内结核病仍是一个重大的公共卫生问题, 给人类健康带来巨大威胁。结核病控制措施主要通过发现和治愈结核病传染源, 减少人群受感染机会, 以控制结核病危害^[1]。党和政府历来高度重视结核病防治工作, 坚持把结核病作为事关人民群众身体健康和生命安全的重大传染病加以控制^[2]。2018 年 2 月 1 日在北京召开“全国结核病防治工作会议”, 要求各地启动并实施国家 2035 年终止结核病的行动计划, 会议特别提出严格防范学校结核病疫情, 加强对重点地区和贫困人口的防治工作, 因地制宜提供技术和保障支持。

因西藏自治区的结核发病率在全国位居前列^[3-4], 而高校是大学生学习、生活高度集中的地方, 也是大学生因病退学、休学的主要原因之一, 直接影响学校生活和教学秩序。本研究通过分析西藏民族大学藏族学生结核病的发病情况, 为进一步做好西藏自治区的结核病防控工作提供理论依据。

1 资料来源与方法

1.1 资料来源 西藏民族大学是西藏自治区在陕西省咸阳市创办的 1 所高校, 藏族大学生约占 50%。从大学学工处提供的信息中筛选出 2016—2017 年在校来自西藏自治区内藏族学生信息(除去少数来自其他藏区的藏族学生)。

【基金项目】 西藏民族大学一般项目(18MDY02)。

【作者简介】 梁贵年(1970—), 男, 甘肃武威人, 大学本科, 副主任医师, 主要从事传染病防控工作。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2018.10.044

1.2 方法 本研究收集因症就诊后确诊为肺结核的病例和按照《学校结核病防控工作规范》^[5]要求进行的每年新生体检、在校生肺结核筛查(均通过胸透和 PPD 皮肤试验)确诊的肺结核学生病例。以上学生均经其知情同意后在咸阳市结核病定点医院确诊, 诊断标准符合肺结核诊断(WS 288-2017)标准^[6]。分别统计和计算出藏族学生总发病率和各地市、各年级及男、女生发病率。

1.3 统计学分析 采用 Excel 2010 统计软件, 对信息进行录入、汇总, 借助 SPSS 24.0 软件进行统计学分析, 包括一般统计描述和 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2016—2017 年藏族学生肺结核发病率 2016 年藏族患病学生 51 名, 发病率为 1 104/10 万; 其他学生 2 名均为区外汉族, 发病率为 37/10 万, 差异有统计学意义($\chi^2 = 54.28, P < 0.01$)。2017 年藏族患病学生 44 名, 发病率为 889/10 万; 其他患病学生 10 名(包括 1 名门巴族, 其余为区外学生), 发病率为 197/10 万, 差异有统计学意义($\chi^2 = 22.48, P < 0.01$)。2016—2017 年全校总发病率为 532/10 万, 藏族学生发病率为 993/10 万, 其他学生发病率为 114/10 万, 差异有统计学意义($\chi^2 = 73.10, P < 0.01$)。

2.2 2016—2017 年各地市藏族学生肺结核发病率 对西藏各地市发病率进行统计学分析, 分布前 3 位依次昌都、阿里、那曲。2016、2017 年及总发病率各地区间比较差异均有统计学意义(χ^2 值分别为 47.35, 17.00, 44.87, P 值均 < 0.05)。见表 1。

表 1 西藏民族大学不同组别藏族学生 2016—2017 年肺结核发病率

组别		2016 年		2017 年		合计	
		人数	发病人数	人数	发病人数	人数	发病人数
地市	昌都	682	25(3 666)	819	13(1 587)	1 501	38(2 532)
	日喀则	1 286	8(622)	1 429	10(700)	2 715	18(663)
	拉萨	1 069	6(561)	1 103	7(635)	2 172	13(599)
	山南	727	5(688)	666	4(601)	1 392	9(646)
	那曲	402	4(955)	456	5(1 096)	858	9(1 049)
	林芝	378	3(794)	390	3(769)	768	6(781)
	阿里	75	0	84	2(2 381)	159	2(1 258)
年级	大一	1 317	21(1 595)	1 413	9(637)	2 730	30(1 099)
	大二	1 405	17(1 210)	1 339	20(1 494)	2 744	37(1 348)
	大三	1 137	11(967)	1 250	8(640)	2 387	19(796)
	大四	733	2(273)	893	7(784)	1 626	9(554)
	大五	27	0	52	0	79	0
性别	男	1 881	26(1 382)	2 004	23(1 148)	3 885	49(1 261)
	女	2 738	25(913)	2 943	21(714)	5 681	46(810)
合计		4 619	51(1 104)	4 947	44(889)	9 565	95(993)

注:()内数字为发病率/10 万。

2.3 2016—2017 年各年级藏族学生肺结核发病率
大一年级学生肺结核发病率为 1 100/10 万,大二学生为 1 348/10 万,大三学生为 796/10 万,大四学生为 554/10 万,大五学生为 0,2016,2017 年及总发病率各年级比较差异有无统计学意义(χ^2 值分别为 7.83, 7.86,7.90, P 值均 <0.05)。见表 1。

2.4 2016—2017 年藏族男女学生肺结核发病率 藏族男、女生发病率分别为 1 261/10 万、810/10 万,男女发病率比为 1.56 : 1。2016,2017 年及总发病率差异均有统计学意义(χ^2 值分别为 4.25,3.78,4.78, P 值均 <0.05)。见表 1。

3 讨论

西藏的结核病疫情严峻,与地方政府的重视程度和人民的生活习俗有一定关系^[7]。西藏属少数民族聚居区,地理位置偏远。对结核病防治知识知晓率较低^[8-9],促使结核病疫情的持续传播,也给防治带来一定难度^[10]。

陈伟等^[4]学者报道 2012 年全国学生结核病发病率为 16.63/10 万,其中 15~<20 岁年龄组所占比例最高(54.12%)。截至 2015 年底,中国大陆肺结核发病率为 63.42/10 万^[11]。本研究表明,学校内藏族学生近 2 年平均发病率为 993/10 万,明显高于其他地区学生,也高于全国和全国学生发病率。可能是因为西藏地广人稀,医疗资源缺乏,传染病管理不规范,报卡率低;另外,西藏自治区网报患病学生可能多为因症就诊发现,而西藏民族大学是进行全校肺结核筛查发现。因此统计的发病率高于西藏各地疾控中心上报的数据。

本研究通过对 2016—2017 年学校各地市籍大学生发病率对比分析发现,昌都籍大学生发病率最高

(2 532/10 万),其次为那曲(1 049/10 万),阿里地区发病率较高(1 258/10 万)。本研究结果与陈红梅等^[12]报道的西藏自治区结核病发病率分布前 3 位地区依次为林芝、昌都、日喀则不一致。可能是研究对象不一样,且各地区结核病防治管理水平不一造成研究结果不一致。

根据对 2016—2017 年学校学生肺结核发病年级分布分析可见:2016—2017 年统计的大一、大二学生分别是 1 100/10 万、1 348/10 万,与黄玉等^[12-13]报道肺结核发病主要集中在高中和大一、大二学生的研究结果一致。本研究显示大二学生发病率最高,可能是学生从高原刚到内地生活,由于环境、作息时间、生活习惯的改变,身体需要调整适应,这个阶段免疫力会有所下降,且藏族学生入学时 PPD 强阳性率明显高于汉族学生(藏族学生为 7.22%,汉族学生为 1.86%)^[14],所以进入大学后发病率仍较高。

藏族男、女大学生患病率比例为 1.56 : 1,与文献报道的男女患病率比 1.5~2.1 : 1 相一致^[15]。分析有以下原因:(1)全民信教、传统习俗原因使男性家庭地位高于女性,男性外出机会大于女性,不良嗜好多于女性,从而导致感染概率增加;(2)家庭更重视男性健康,因此男性患病就诊率高于女性,从而增加了肺结核病的发现率;(3)男生参加剧烈运动的机会较多,剧烈运动后的过度疲劳、睡眠不足、吸烟等均可导致免疫力下降,引起发病。

总之,学校结核病防治是我国结核病防治工作的一个重要组成部分,卫生部、教育部多次下发关于加强学校结核病防治工作的通知^[16-17],因此对高校来说做好肺结核的防控工作任务艰巨,责任重大。

(下转第 1588 页)

- 中小学生龋齿现状调查[J].实用预防医学,2017,24(7):838-840.
- [34] 钟慧彦,钟亚,郝政号.2011 年上海市浦东新区中小学生龋齿情况[J].职业与健康,2012,28(10):1262-1263.
- [35] 钟慧彦,钟亚,周伟,等.2012 年上海市浦东新区中小学校和托幼机构儿童患龋齿情况分析[J].职业与健康,2013,29(15):1943-1944.
- [36] 廖锦政.2012 年广西龙州县城儿童乳牙龋齿分析[J].河南预防医学杂志,2013,24(4):300-301.
- [37] LIANG J J,ZHANG Z Q,CHEN Y J,et al.Dental caries is negatively correlated with body mass index among 7-9 years old children in Guangzhou,China[J].BMC Public Health,2016,16:638.
- [38] YAO Y S,REN X,SONG X,et al.The relationship between dental caries and obesity among primary school children aged 5 to 14 years[J].Nutr Hosp,2014,30(1):60.
- [39] 吴美旺,沈平.2013 年钦州市钦南区乡镇中学生健康状况调查[J].中国公共卫生管理,2014,30(6):923-924.
- [40] 周新明.2013 年延平区中小学生龋齿情况调查[J].中国公共卫生管理,2015,31(1):117-118.
- [41] 谢彝彝,刘丽月.2014-2016 年泰安市中小学生龋齿流行病学分析[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2017,17(40):192-193.
- [42] 丁蕾.2015 年苏州市中小学生恒牙龋患分析[J].中国儿童保健杂志,2017,25(6):621-624.
- [43] 殷明月,苏静,钟超.贵阳市中小学生龋齿患病情况分析[J].中国学校卫生,2013,34(5):623-624.
- [44] 张之霞,潘翠萍.乐陵市 2011-2013 年中小学生体检结果动态分析[J].社区医学杂志,2014,12(16):81-82.
- [45] 何荣国,江禄庆,姚永恒.龙海市 2015 年中小学生龋齿调查分析[J].中国城乡企业卫生,2016,31(12):35-37.
- [46] 沈平,张传禄,韦建立,等.钦州市钦南区 2010-2015 年乡镇中学生龋齿状况分析[J].中国公共卫生管理,2016,32(5):597-599.
- [47] 王明红.曲靖市麒麟区 30915 名学生视力和龋患情况调查分析[J].人人健康,2017(16):281.
- [48] 蒙钟琪,陈美施,潘彩珠.深圳市龙华新区中小学生龋齿患病率调查[J].海南医学,2015,26(16):2475-2477.
- [49] 丁汉.双辽市 2009-2011 年中小学生健康体检结果分析评价[J].中国保健营养(旬刊),2012,22(8):3465.
- [50] 仲晓芸,徐炜.无锡市南长区 2010 年小学生龋齿患病情况[J].职业与健康,2011,27(21):2487-2488.
- [51] 黄利安,周素芳,莫桂姮,等.梧州市 2011-2013 年中小学生健康状况分析[J].医学动物防疫,2015,31(8):924-926.
- [52] 马鑫.阳泉市郊区中小学生 2010-2012 年常见病患病率分析[J].基层医学论坛,2014,18(10):1343-1345.
- [53] 中华人民共和国国家卫生健康委员会.国家卫生计生委发布全国第四次口腔健康流行病学调查结果[EB/OL].[2017-09-19].http://www.nhfpc.gov.cn/zhuw/xwfb/201709/9b4d4a4ec1c54723820-dba.shtml.
- [54] 季成叶.儿童少年卫生学[M].6 版.北京:人民卫生出版社,2007.
- [55] 刘荣芳,刘喜琳,杨素华.甘肃省合作市藏族地区儿童龋齿患病现状调查[J].疾病预防控制通报,2013,28(6):73-74.
- [56] 罗纳.1995-2010 年北京市海淀区儿童青少年龋齿患病状况及变化趋势分析[J].中国儿童保健杂志,2012,20(11):1029-1031.

收稿日期:2018-03-16;修回日期:2018-07-03

(上接第 1584 页)

通过以上数据分析可以说明,西藏肺结核的流行非常严重,需地方政府更加重视肺结核的防控工作。我国关于结核病防控的制度基本完善,需要各地方积极跟进,细化、落实防控措施。为此,建议地方政府加大肺结核防控投入,充实基层专业人员,强化督导、考核,严格按照国家和地方的制度、措施实施。

4 参考文献

- [1] 刘东来.北京市怀柔部分中、小学生结核病感染调查[J].中国防痨杂志,2005,27(4):258.
- [2] 中华人民共和国卫生部.国家计委,财政部.《全国结核病防治规划(2001—2010)》[S].北京:卫生部,2000.
- [3] 范瑾,饶华祥,武鹏,等.中国 2012-2014 年肺结核病空间分布特征分析[J].中华流行病学杂志,2017,38(7):926-930.
- [4] 陈伟,陈秋兰,夏惜惜,等.2008-2012 年全国学生结核病疫情特征分析[J].中国防痨杂志,2013,35(12):949-954.
- [5] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会办公厅,中华人民共和国教育部办公厅关于印发《学校结核病防控工作规范(2017 版)》的通知[Z].2017-06-26.
- [6] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会办公厅《中华人民共和国卫生行业标准(WS 288-2017)》[S].2017-11-09.
- [7] 杨津明,杰恩斯·斯马胡勒,邵新蓉,等.新疆维吾尔自治区 2010-2011 年结核病流行病学抽样调查结果分析[J].中国防痨杂志,2013,35(12):960-964.
- [8] 魏倩,王仕昌,姜蕾,等.山东四所大学学生结核病防治知识知晓率调查分析[J].中国防痨杂志,2013,35(7):516-520.
- [9] 张珍,张学宁,曹松玉,等.南京某高校大学生结核病知识知晓现状[J].中国学校卫生,2012,33(3):263-264.
- [10] 张灵霞,孙颖,杨玲,等.西藏结核病流行状况[J].临床肺科杂志,2011,16(8):1268-1269.
- [11] 喻国旗,雷明智,魏怡,等.2004-2015 年中国大陆地区肺结核流行的时空分布特征[J].现代预防医学,2017,44(20):3649-3654.
- [12] 陈红梅,国杰,胡凤梅.2011-2013 年西藏自治区结核病流行特征分析[J].现代预防医学,2015,42(16):2887-2889.
- [13] 黄玉,钟节鸣,邱晓,等.浙江省 2005-2012 年学生结核病发病趋势及特征分析[J].中华疾病控制杂志,2014,18(1):36-39.
- [14] 何树梅,梁贵年,马丽霞,等.西藏民族大学新生 2016-2017 年结核菌素试验结果分析[J].中国学校卫生,2018,39(4):627-629.
- [15] 徐庵,修燕.结核病与性别[J].中华结核和呼吸杂志,2002,25(10):618-620.
- [16] 中华人民共和国国家卫生部办公厅.教育部办公厅.关于进一步规范学校结核病防控工作的通知[Z].卫生部.教育网,2009-03-09.
- [17] 中华人民共和国国家卫生部.教育部.关于加强学校结核病防治工作的通知[Z].卫生部.教育网,2009-07-07.

收稿日期:2018-05-05;修回日期:2018-08-12