

# 2008年全国性病疫情状况及 防治工作总结 2009年工作总体要求

中国疾病预防控制中心性病控制中心

王宝玺

---

# 全国性病疫情状况

# 2008年全国梅毒、淋病发病情况

- 梅毒

- 全国报告梅毒278215例，死亡63例，报告发病率21.06/10万
- 梅毒报告病例数较2007年增长23.32%
- 梅毒位居全国乙类法定传染病发病的第4位，仅次于肺结核、乙肝和痢疾

- 淋病

- 全国报告淋病134303例，报告发病率10.16/10万
- 淋病报告病例数较2007年下降9.84%
- 淋病位居全国乙类法定传染病发病的第6位

# 2008年全国各期梅毒报告发病情况

- 一期梅毒

- 全国报告83886例，较2007年增长18.64%
- 报告发病率为6.35/10万

- 二期梅毒

- 全国报告54781例，较2007年增长15.87%
- 报告发病率4.15/10万

- 一期与二期梅毒

- 报告发病率10.49/10万，较2007年增长了16.82%
- 一期与二期梅毒能较好反映梅毒发病趋势

- 三期梅毒

- 全国报告1999例，较2007年增长9.53%

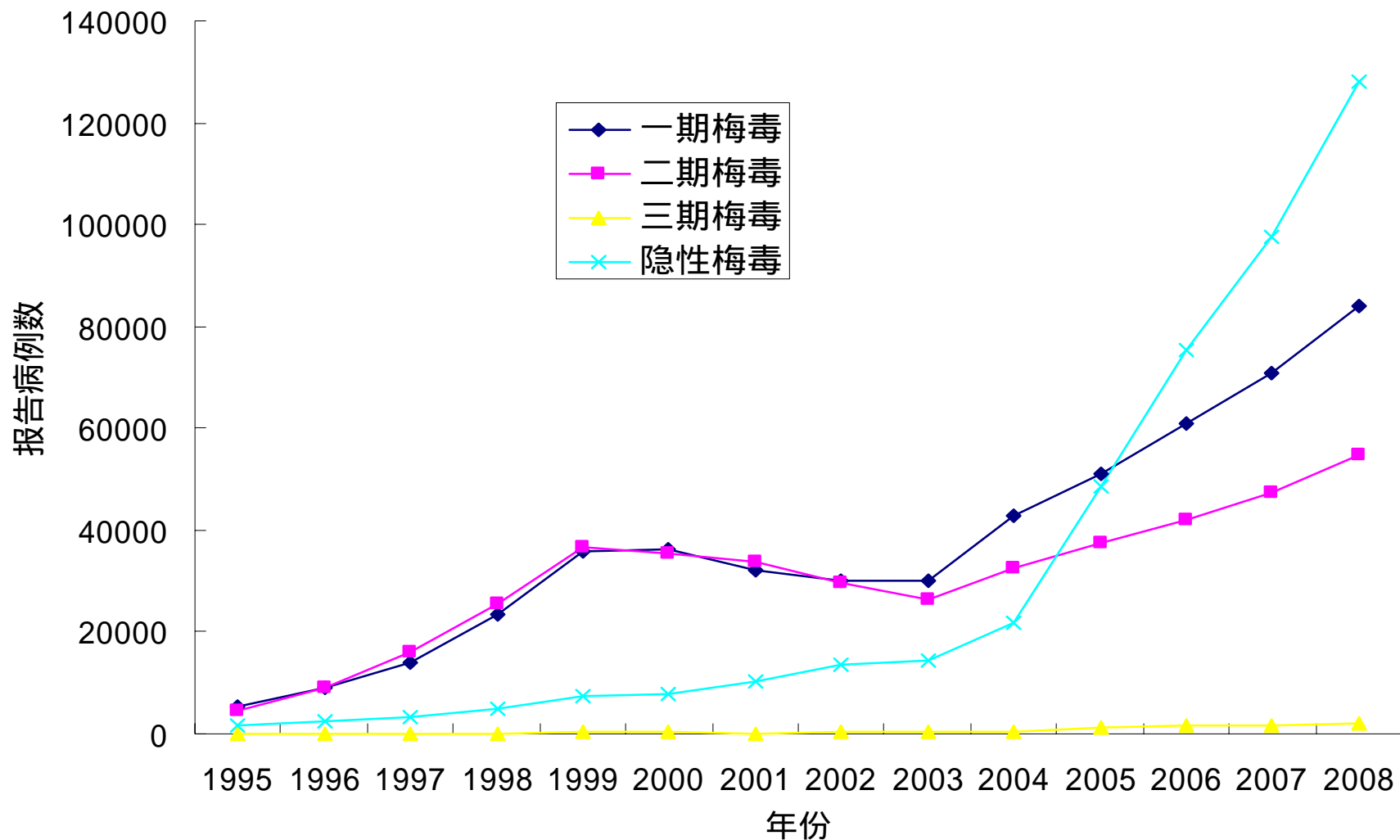
- 隐性梅毒

- 全国报告128069例，较2007年增长31.50%
- 隐性梅毒报告病例数最多，占梅毒报告病例总数的46.03%

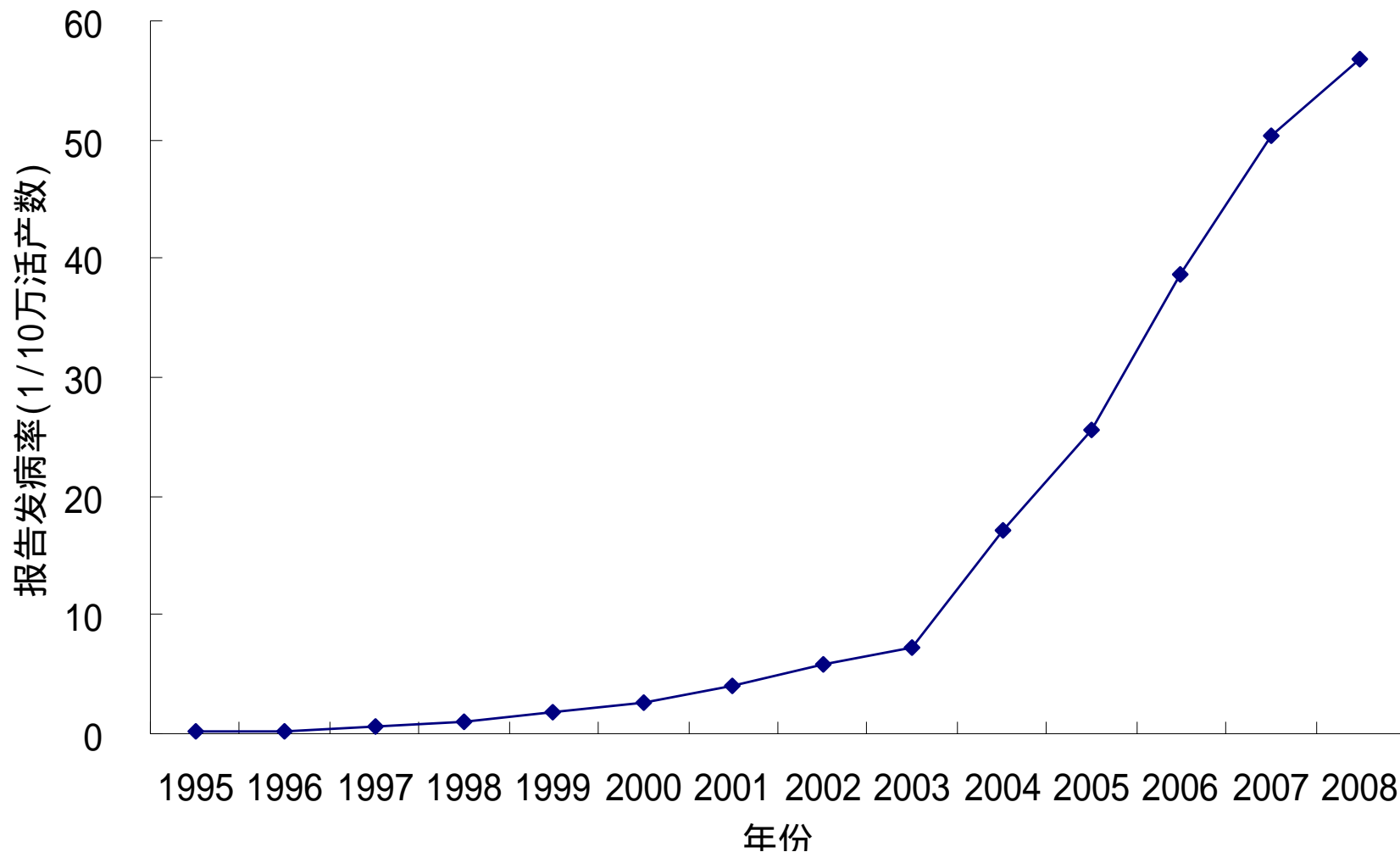
- 胎传梅毒

- 全国报告9480例，较2007年增长12.84%
- 报告发病率56.76/10万活产数

# 1995-2008年全国各期梅毒发病趋势



# 1995-2008年全国胎传梅毒发病趋势



# 2008年全国梅毒发病重点地区

## 全部梅毒报告病例数居前5位的省份为：

浙江省：40155例

广东省：35414例

广西区：27236例

江苏省：21927例

福建省：17343例

合计142075例，占全国报告总数的  
51.1%。

## 全部梅毒报告发病率居前5位的省份为：

浙江省：79.36/10万

上海市：76.78/10万

广西区：57.12/10万

福建省：48.43/10万

新疆区：41.45/10万

## 一期与二期梅毒报告发病率居前5位的省份：

上海市：48.83/10万

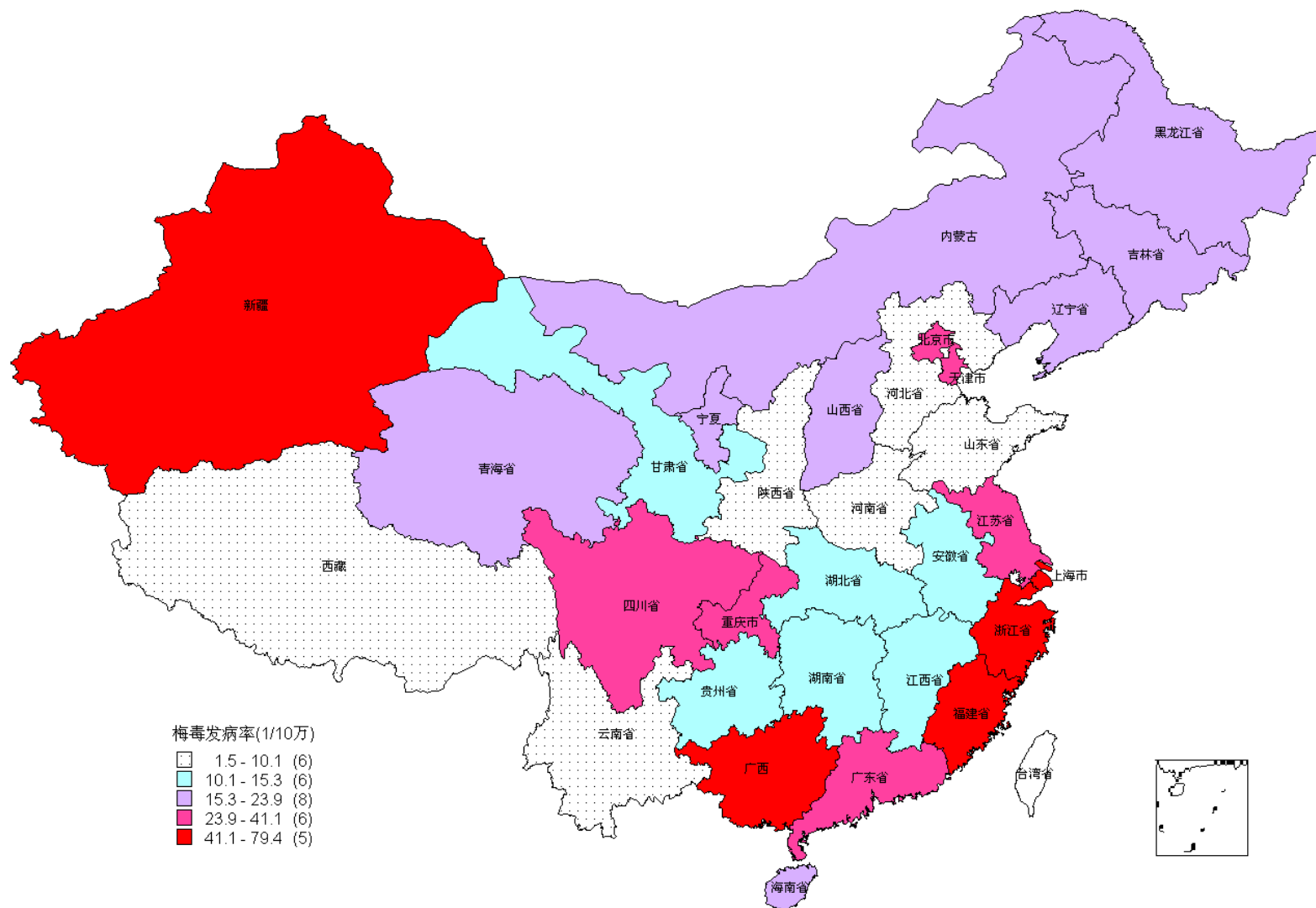
浙江省：44.65//10万

新疆区：25.24/10万

广西区：22.09//10万

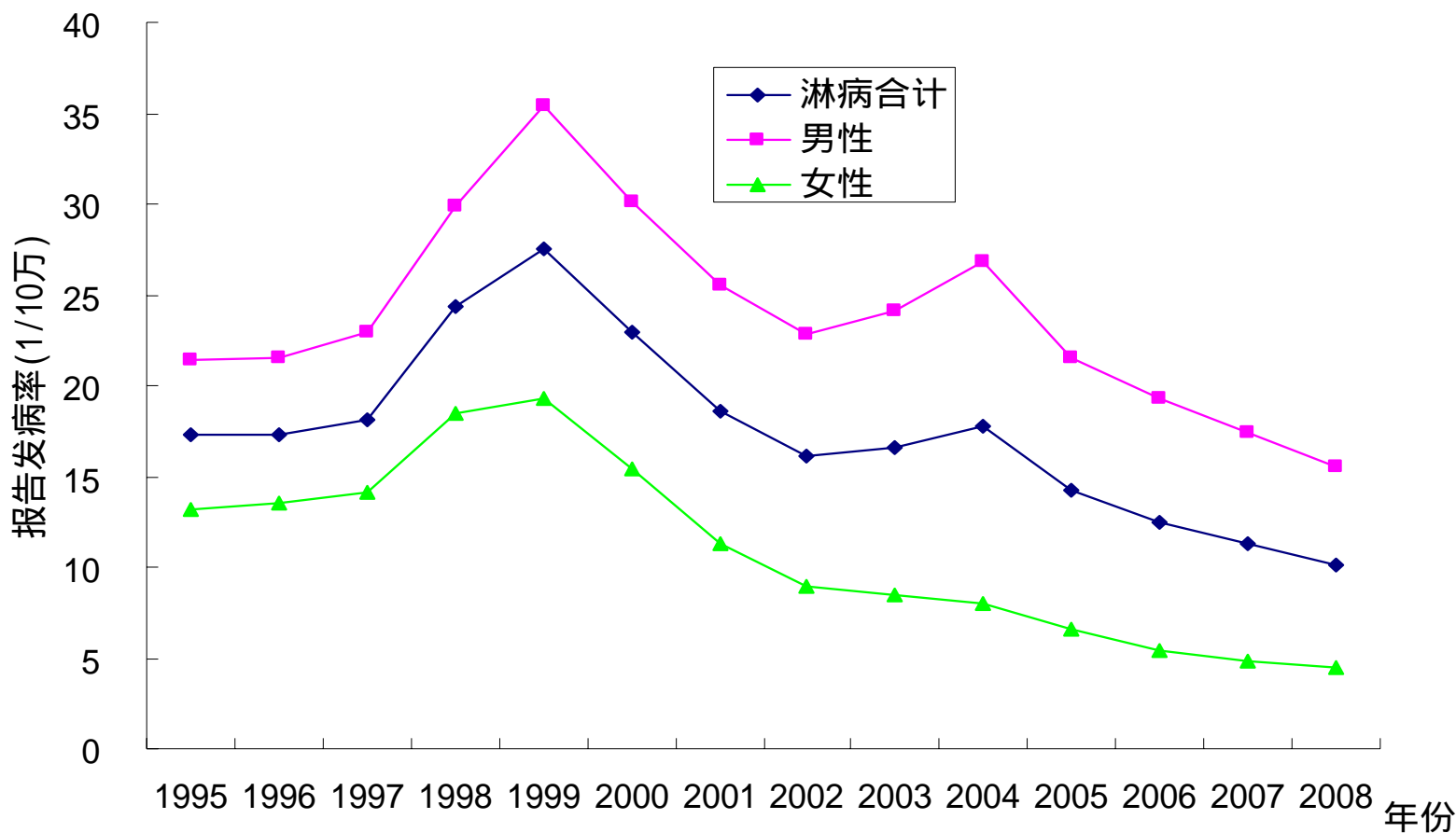
天津市：21.76/10万

# 2008年全国梅毒发病地图

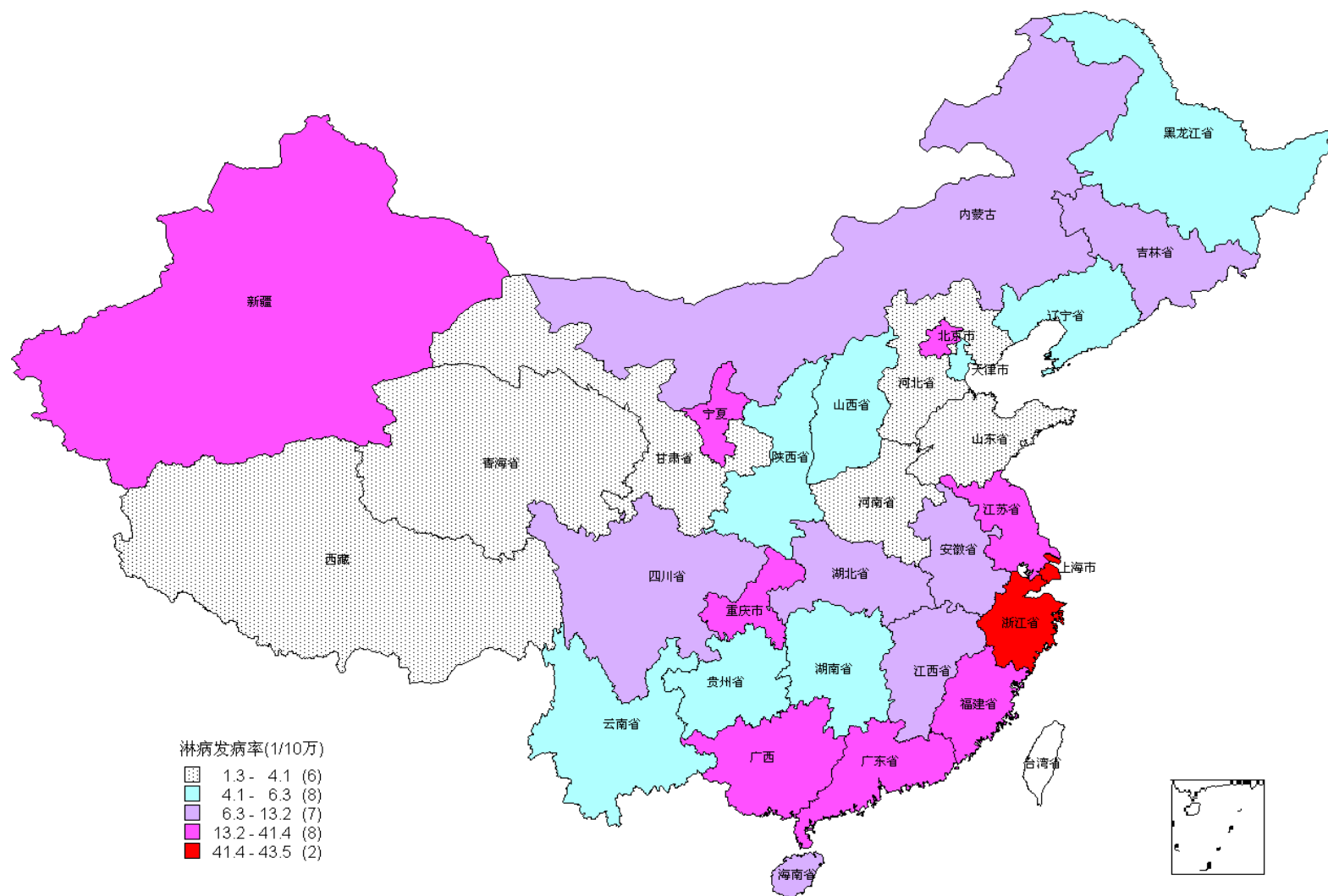




# 1995-2008年全国淋病发病率



# 2008年全国淋病发病地图



# 全国105个性病监测点疫情

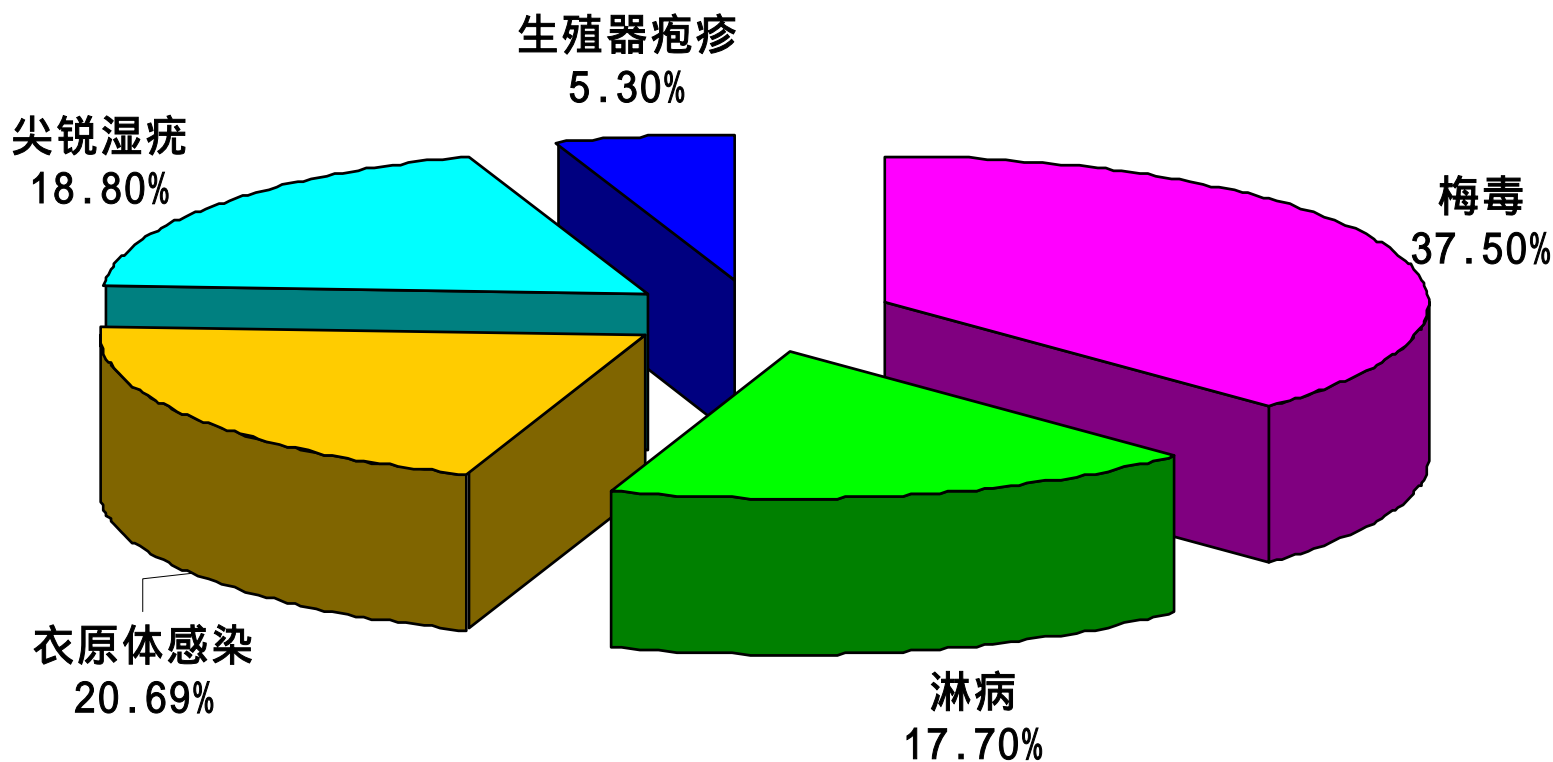
- 5种监测性病119955例，总发病率为156.07/10万
  - 梅毒44989例，发病率58.54/10万
  - 淋病21228例，发病率27.62/10万
  - 生殖道沙眼衣原体感染24821例，发病率32.29/10万
  - 尖锐湿疣22556例，发病率29.35/10万
  - 生殖器疱疹6361例，发病率8.28/10万
- 2008年首次在全国105个性病监测点开展生殖道沙眼衣原体感染的病例报告

# 105个性病监测点梅毒与淋病疫情与全国比较

---

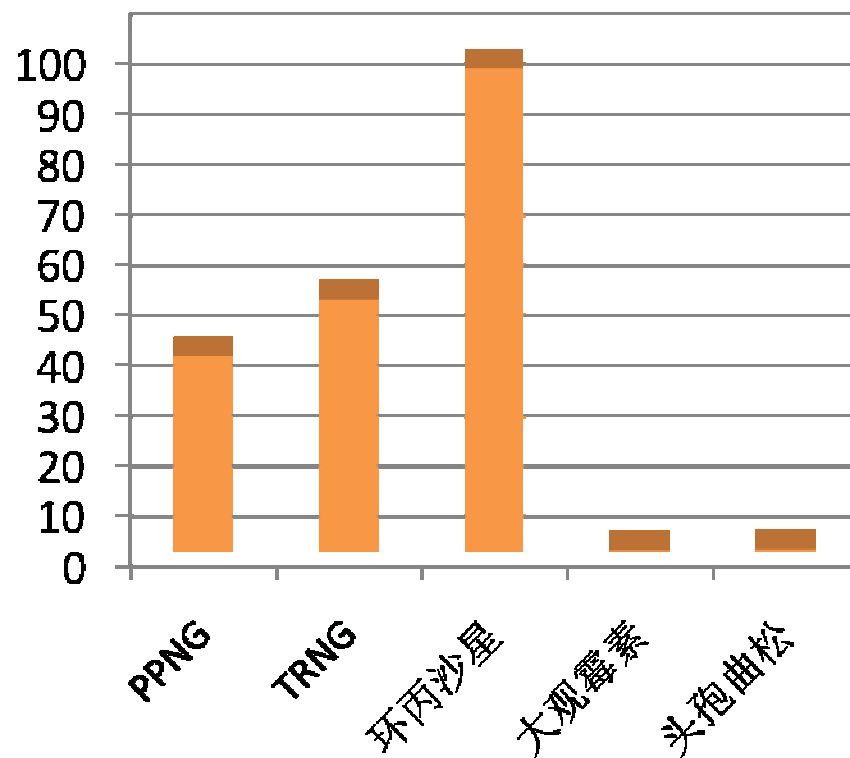
- 全国105个性病监测点覆盖人口数为7685.79万，占全国人口总数的5.85%。
- 监测点：
  - 梅毒报告病例数占全国的16.17%，监测点梅毒报告发病率为全国的2.78倍 (58.54 /10万 vs 21.06/10万)
  - 淋病报告病例数占全国的15.81%，淋病报告发病率为全国2.72倍 (27.62/10万vs 10.16/10万)

# 全国105个监测点5种性病构成



# 2008年全国淋球菌耐药监测

- 2008年，全国14个国家级淋球菌耐药监测点完成了监测任务，包括：广东（3个点）、性病中心、上海、广西、福建、海南、新疆、陕西、浙江、重庆、天津、四川；
- 在14个点上共收集临床分离株1403株，平均每个点为100株。



我国淋球菌对青霉素、喹诺酮类抗生素耐药严重，大观霉素和头孢曲松仍然是治疗的一线药物，但局部地区出现了头孢曲松耐药率上升的现象（8%），应引起高度重视。

---

# 2008年性病工作总结

# 性病监测工作得到全面实施(1)

---

- 自从2007年8月卫生部办公厅下发《关于进一步加强性病监测工作的通知》和2007年9月国家CDC下发《全国性病监测方案（试行）》后，2008年是全国性病监测系统得到更加完善和监测工作得到全面实施的一年。
- 不仅在全国传染病信息报告管理系统中纳入性病监测（性病病例报告）内容，而且在全国范围内根据不同地区性病流行状况和资源条件、地理分布及代表性设置了105个性病监测点，开展了一系列的监测活动。



# 性病监测工作得到全面实施(2)

---

- 病例报告：
  - 对全国网络直报的梅毒与淋病疫情按月、季度、半年和年度进行分析，并完成分析报告。
  - 对全国105个监测点的疫情按季度和年度进行分析，并完成分析报告。分析结果及时反馈到各省及监测点。
- 患病率调查：
  - 对5个监测点地区（长春市朝阳区、杭州市上城区、武汉市硚口区、广州市番禺区和兰州市城关区）开展性病患病率调查。调查对象为暗娼和孕产妇人群；调查病种包括：梅毒、淋病、生殖道沙眼衣原体感染、生殖器疱疹和HIV感染。

# 性病监测工作得到全面实施(3)

- 耐药监测：

- 从全国13个监测点共收集淋球菌临床分离株1163株，并对所有的菌株进行了青霉素、四环素、环丙沙星、大观霉素和头孢曲松抗生素敏感性检测，并完成了“我国淋球菌耐药监测年度报告”，检测结果及时反馈。
- 作为WHO西太区淋球菌耐药监测规划的重点国家之一，完成了WHO的耐药监测任务，并对周边国家（柬埔寨等）提供了技术支持。

- 基础资料收集：

- 对105个国家级监测点进行了基础资料的调查收集，掌握了各监测点性病病例报告网络及实验室检测条件等。

# 性病监测工作得到全面实施(4)

---

- 梅毒上升原因的专题调查：
  - 针对近年来梅毒报病数快速增长的现象，根据卫生部要求，组织国内专家对辽宁省沈阳市与大连市，浙江省杭州市与温州市，福建省福州市与三明市，江苏省无锡市与南通市开展了梅毒报病上升原因的调查。
  - 部分省市（如江苏、上海等）也针对本省市的情况，对病例报告现状和梅毒报病数上升原因开展了调查。
- 梅毒资料的整合：
  - 根据卫生部召开的两中心协调会要求，性病中心与艾滋病中心共同组织召开了全国梅毒疫情分析会，讨论了梅毒疫情资料的有效整合。

# 开展性病实验室管理和质控(1)

- 全国实验室检测质量控制工作：
  - 完成全国31个省级性病中心实验室、29个淋球菌耐药监测点、65个性病监测点及部分自愿参加的性病检测实验室共146家单位的梅毒检测实验室质控。
  - 完成132家性病实验室及性病监测点实验室沙眼衣原体检测实验室质控。
  - 完成41家性病实验室淋球菌培养初步鉴定（预试验）室间质评。
  - 参加国际及国内相关机构的室间质量评估，完成了HIV、HSV、CT、NG、TP参加的美国CDC、中国CDC、卫生部临检中心的能力验证，成绩优秀。

# 开展性病实验室管理和质控(2)

- 全国多中心实验室检测试剂评估工作：
  - 梅毒诊断试剂评估：组织上海、广西、福建等3家中心共同参加2008年梅毒临床诊断试剂评估工作，已完成10584份标本的检测，包括TRUST试剂6种、RPR试剂2种、ELISA法试剂7种、免疫层析法试剂4种及凝集法、荧光法和化学发光法各1种试剂（共检测21种试剂）的检测工作。
  - 生殖器疱疹病毒抗体检测试剂评估：共检测了标本1600人份，对目前国内常用的8种试剂进行了检测。
  - 参与WHO全球多中心的项目，开展了梅毒快速检测方法的现场评估。

# 开展性病实验室管理和质控(3)

- 部分省市组织开展实验室管理和质控，例如：
  - **广东省**建立性病实验室规范化管理和质控网络，规范化实验室达标数从2003年的15 家增加到2008年的224家；参加质控的实验室从2004年的19家增加到2008年207家。
  - **天津市**建立性病实验室网络，并对网络内的实验室能力（人员情况、资源状况、检测情况、需求等）进行全面调查；有针对性的对实验室检测人员进行培训和再培训。
  - **海南省**以省卫生厅发文的方式，要求梅毒项目单位参加室间质量评估， 共有19家皮防单位和24家医疗单位参加。
  - **上海市**从2004年起二级以上医院开展梅毒检测和分泌物涂片质量评价(EQA)，共对300多家医疗机构实验室进行评估，2008年起评估结果进行网络直报。

# 全国梅毒控制规划的起草

---

- 完成《梅毒控制规划（2009-2020年）》背景材料的收集、整理和专题综述的撰写；
- 在卫生部领导下，于2008年10月召开了《梅毒控制规划》专家研讨会；11月初召开了《规划》起草人员讨论会，明确起草框架和基本内容；
- 2008年11月完成《规划》初稿的起草，并提交卫生部领导审阅。
- 参与《健康中国2020》中有关梅毒及其他性传播疾病专题报告的撰写。

# 梅毒综合防治试点工作(1)

- 梅毒综合防治试点：
  - 2006-2008在广东惠州、海南三亚、琼海、浙江余杭开展
  - 策略：重点人群梅毒筛查、病例发现、大众宣传和健康教育、外展服务；规范医疗服务，与其他项目结合。
  - 发现：中、低档暗娼患病率高（平均6.6%-31.7%），是重点干预对象；孕妇平均患病率0.51%。
  - 效果：暗娼人群梅毒感染率显著下降（从14.9%下降至9.9%）；尤其是低档场所暗娼有近50%的下降（从27.1%下降至14.5%）；暗娼中发现4例HIV感染者，其中3例合并性病，说明性病与艾滋病之间的关系。



# 梅毒综合防治试点工作(2)

---

- 预防梅毒母婴传播项目：
  - 全国许多地区已经有效地将预防梅毒母婴传播与预防艾滋病母婴传播项目（工作）相结合，并且已经取得了显著的成效，例如广东的深圳、海南省、天津市等。
- 以筛查为重点的梅毒防治项目：
  - 在广西柳州市和广东江门市的不同人群（孕产妇、暗娼、性病门诊就诊者、男男性接触者）中开展以梅毒快速诊断方法达到早期、方便和快速发现梅毒感染者，及时给予有效治疗的梅毒防治试点项目。

# 通过项目加强了性病综合防治

---

- 推广规范化性病医疗服务（卫九项目地区）
  - 建立性病门诊规范化管理模式（乌鲁木齐模式和山西模式）。
  - 加强个体医性病规范化服务的管理（广西）
  - 依托专业防治机构开展性病门诊规范化管理（广西）
  - 开展性病门诊规范化服务的动态管理（山西）
  - 发挥疾控部门优势，治理性病诊疗市场（新疆）
- 在高危人群外展工作中提供性病服务：
  - 依托规范化性病门诊的外展服务（卫九项目）
  - 性病临床医生参与CDC组织的外展服务（综合示范区项目）
  - 组织和依托社区卫生服务中心开展的外展服务（欧盟项目）
  - 建立妇女健康服务中心（全球基金项目）

---

# 2009年性病工作要求

# 2009年性病工作要求-监测工作

---

- 确保各级性病监测管理机构均有专门人员负责性病疫情报告工作，并加强经费的投入
- 进一步健全性病疫情报告网络，完善管理制度
- 统一性病诊断标准和报告要求，提高报告准确性
- 加强性病疫情报告管理人员的能力建设
- 加强性病疫情报告资料的分析、上报、反馈、分发与利用
- 加强性病疫情报告的现场督导与技术支持
- 开展性病疫情报告工作的季度与年度考核
- 加强监测点监测经费的预算与决算管理

# 2009年性病工作要求-检测工作

---

- 协助卫生部进一步完善《性病实验室管理办法》，并争取能在2009年内下发；
- 完成与《管理办法》相配套的技术规范，并由国家CDC下发实施；
- 完善性病实验室质控体系，并在该体系内开展定期室间质控和试剂评估；
- 进一步完善现有的淋球菌监测网络，并逐步开展其他性病病原体的耐药监测；
- 更新性病实验室检测的相关技术文件，包括与性病实验室管理和检测相关的指南。

# 2009年性病工作要求-梅毒防治

---

- 积极推进出台《梅毒预防与控制规划》
- 落实《梅毒预防与控制规划》中的各项策略与措施

# 2009年性病工作要求-干预工作

---

- 性病干预工作有效的与艾滋病防治相结合；
- 开展性病防治人员的培训
- 加强性病防治知识的宣传（知识要点）
- 推广性病门诊的规范化服务，并在性病服务中加强预防服务，包括安全套推广、医务人员主动提供梅毒和HIV检测咨询（PITC）服务
- 针对高危人群的外展服务（暗娼、MSM），将性病干预内容纳入（结合）其中
- 与艾滋病防治工作的督导、评估和考核等工作的有效结合。

---

**谢 谢 ！**