



图 2 椒江区 2004 年与近 5 年月平均报告发病趋势比较

表 2 椒江区 2004 年与近 5 年甲乙类传染病发病趋势一致性检验

月份	近 5 年平均水平		2004 年		环比之比 (3)=(2):(1)
	报告发病数	环比(1)	报告发病数	环比(2)	
2	158		198		
3	165	1.0443	207	1.0455	1.0011
4	195	1.1818	171	0.6392	0.6990
5	225	1.1538	229	1.3392	1.1606
6	217	0.9644	249	1.0873	1.1274
7	242	1.1152	252	1.0120	0.9075
8	288	1.1901	312	1.2381	1.0403
9	243	0.8438	300	0.9615	1.1396
10	214	0.8807	207	0.6900	0.7835
11	196	0.9159	255	1.2319	1.3450
12	128	0.6531	163	0.6392	0.9788

统计量 $t=0.14, P>0.05$, 从而可以得出:2004 年分月报告发病趋势与近 5 年平均报告水平一致的结论。

3 讨论

(1)2004 年实行网络直报后,台州市椒江区甲乙类传染病报告发病率及死亡率均明显高于

2003 年,也高于近 5 年平均报告发病率水平。报告发病率上升了 8.42%,死亡率上升了 3.98 倍(报告发病率增加幅度低于全国水平)。经统计学检验具有显著性($\chi^2=1136.90, P<0.01$),说明实行网络直报以后,《突发公共卫生事件与传染病疫情信息报告管理办法》等相关法律法规的颁布实施,传染病的报告管理得到加强;医疗机构医务人员报病意识增强,报病积极性进一步提高;报卡过程的中间环节减小,信息丢失少;传染病漏报减小。这些因素导致了传染病报告发病率上升。

(2)2004 年椒江区甲乙类传染病分月发病趋势与 2003 年分月发病趋势及近 5 年甲乙类传染病分月平均报告发病趋势一致。经发病趋势一致性检验发病趋势完全一致。因此认为 2004 年传染病报告发病率上升是由于发现率上升所致的发病率上升,对传染病发病趋势没有影响,也表明传染病网络直报模式是成功的。

(3)2004 年椒江区报告发病数与报告发病率在该市排位首次从第 1 位下降到第 3、4 位。对此,笔者认为与实行网络直报后该市其他县区报病数上升更为明显有关。

参考文献

- 李子奈,主编.计量经济学[M].北京:高等教育出版社,2002.112
- 四川医学院,卫生统计学[M].第1版,北京:人民卫生出版社,1985.38-39

(收稿日期:2005-04-05)

(修定日期:2005-09-10)

·调查报告·

一起游泳池余氯浓度过高引起卡他性鼻炎的调查报告

闫革彬 李晨光

【中图分类号】R181.3

【文献标识码】B

【文章编号】1003-9961(2005)11-0598-02

2005 年 7 月 4 日下午昌平区疾病预防控制中心接到某游泳馆游泳者的电话,反映近 1 个多月来,相继有 20 名游泳者在该馆游泳后出现不正常流鼻涕、打喷嚏,鼻腔内发痒,但无发热、头疼等症状,休息一夜后症状消失,症状是在游泳后即出现,时轻时重。为了查找原因,排除存在的

其他健康危害因素,疾病预防控制中心环境卫生专业人员前往现场调查。

1 流行病学调查

1.1 概况 该游泳馆于 2003 年开业,位于居民小区内,为室内游泳馆,设有一个游泳池,游泳池长 25 m,宽 12.5 m。游泳者主要为小区居民。

1.2 调查情况 据游泳馆负责人介绍游泳池水长期机械循环、过滤,有专人负责管理并添加和测定水中余氯浓度。近期没有更换所加药品种类,但管理人员因为近期听到有

(下转第 605 页)

[作者单位]北京市昌平区疾病预防控制中心,北京 昌平 102200

[通讯作者]闫革彬(1971-),男,北京人,主管医师,主要从事疾病预防控制工作。

Email:lichg0504@eyou.com

情监测任务^[1,3]。该系统的及时性、简捷性和有效性在传染病疫情的应用中得到了充分的体现,并得到了各级部门的认可。该系统现已推广到部队传染病上报工作中,已作为部队传染病疫情上报系统。建立部队传染病日监测、月通报制度的做法是军队现行疾病监测手段的一次革命性改革,改变了军队现行的通过传染病报告卡和卫勤报表方式,构建了卫生防病及疾病监控的新模式,实现了疾病控制人员传染病疫情的实时掌控,提高了部队疫情监测的时效性和准确性,使卫生决策部门更快、更准地掌握传染病疫情动态,以便及时有效地进行传染病的预防控制。该系统可用于部队所有传染病疫情日常报告和监测,并通过获取部队卫生机构门诊报告信息,能够了解部队发病情况、训练伤和传染病发生情况,全面掌握官兵健

康状况。

这种具有部队特色的传染病疫情日监测和月通报的模式,经运行也发现存在一些问题。例如,军区团级以下单位网络信息化建设有待进一步完善;有的单位日报的数据不够完整;信息填写也需进一步规范。因此,为了保证本模式的良好运行,应建立定期培训机制。

参考文献

- 1 赵金相,樊小玲,李鲁滨,等.部队卫生信息系统建设与应用管理[M].北京:人民军医出版社,2003.67-103
- 2 宁竹之.信息化作业卫生研究的机遇和思考[J].解放军预防医学,1999,17(2):79-81
- 3 李晋,刘士敏,李森林.加强基础建设提高疾病监测水平[J].解放军预防医学,2005,23(1):64-65

(收稿日期:2005-06-13)

(修定日期:2005-09-20)

(上接第 598 页)

红眼病流行的传闻要求增大加药量。

1.3 现场勘察情况 游泳馆顶部建筑材料为阳光太阳能板,此种材料不隔热,阳光板顶上装有两台排风机组,其中有一台已经坏了,另一台也因小区居民反映噪声太大而长期未开,室内通风主要来自一侧窗户提供的自然风。泳池设备间运转良好,采用机械过滤、循环。消毒药品采用次氯酸钠消毒液,半自动加药。游泳池水肉眼观察较清澈透明,池水不断由周边外溢。进入馆内闻到较浓的氯气味道,未发现现场游泳人员有不正常流涕或打喷嚏。

2 现场检测及采样

2.1 室内微小气候测定 室温 35℃,相对湿度 56%,风速 0.08m/s,二氧化碳 0.081%。

2.2 游泳池水测定 水温 29℃,现场检测游泳池水余氯浓度,一侧为 2.08 mg/L,对侧为 1.85 mg/L,余氯浓度超出国家标准(0.3~0.5mg/L)4~6 倍。在不同方位按采样规范采集游泳池水 4 件,送昌平区疾控中心实验室检测浑浊度、pH 值、尿素、细菌总数和大肠菌群五项卫生指标。见表 1

表 1 游泳池水各项卫生指标检测结果

采样地点	细菌总数(cfu/ml)		总大肠菌群(MPN/L)		浑浊度(NTU)		pH 值		尿素(mg/L)	
	检测值	正常值	检测值	正常值	检测值	正常值	检测值	正常值	检测值	正常值
游泳池东南角	<1	≤1000	<3	≤18	<1	≤5	7.99	6.5-8.5	2.19	≤3.5
游泳池西南角	<1	≤1000	<3	≤18	<1	≤5	8.09	6.5-8.5	2.22	≤3.5
游泳池西北角	<1	≤1000	<3	≤18	<1	≤5	8.12	6.5-8.5	2.29	≤3.5
游泳池东北角	<1	≤1000	<3	≤18	<1	≤5	8.14	6.5-8.5	2.25	≤3.5

3 检测结果及分析

表 1 显示所采 4 件样品五项指标经检测均符合国家卫生标准,结合游泳池水余氯浓度过高,水温较高,池水不断外溢循环,同时室温达到 35℃且室内通风较差等因素,参考游泳者仅出现卡他性鼻炎症状,而无发热等感染,短时间休息后症状即消失,认为引发本次事件的原因可能是由于馆内空气和水中氯浓度过高,刺激鼻腔粘膜而引起的卡他性鼻炎症状。

4 建议及结果

(1)立即注入新水量,使泳池水余氯浓度降到国家标准。

(2)游泳馆必须加强机械通风,在一侧窗户上安装低噪音的排风装置,使馆内空气中的氯气能够及时排出,并保证室内微小气候条件达到国家卫生标准。

(3)加强卫生管理,建立健全卫生制度,定期测定游泳池余氯,保证余氯浓度符合国家卫生标准。按上述建议游泳馆改进后无类似症状发生。

(收稿日期:2005-09-09)

(修定日期:2005-09-21)