可以降低或改变牙周组织的防御机制的全身因素时，如吸烟、糖尿病等[11,12]，致使牙周疾病发生、发展。牙周病发展也与自身内在因素的作用有关，如牙颌局部解剖特点，自身免疫反应及对牙周病的易感程度等[13,14]，因此，对牙周病的研究应更多地综合考虑和评估。

**参考文献：**


[1] 谢昊. 牙周病的分类和流行病学[M]//孟焕新. 牙周病学. 第3版. 北京：人民卫生出版社，2008：20－31.

[2] Cobb C M, Williams K B, Gerkovitch M M. Is the prevalence of periodontitis in the USA in decline? [J]. Periodontol 2000, 2009, 50: 13－24.

[3] Holtfreter B, Schwahn C, Biffar R, *et al*. Epidemiology of periodontal diseases in the Study of Health in Pomerania[J]. J Clin Periodontol, 2009, 36(2): 114－123.

[4] 冯希平. 牙周病基本流行情况[M]//卞金有. 预防口腔医学. 第4版. 北京：人民卫生出版社，2006：30－31.

[5] Armitage G C, Wu Y, Wang H Y, *et al*. Low prevalence of a periodontitis-associated interleukin-1 composite genotype in individuals of Chinese heritage[J]. J Periodontol, 2000, 71(2): 164－171.

[6] Wu B, Plassman B L, Crout R J, *et al*. Cognitive function and oral health among community-dwelling older adults[J]. J Gerontol A Biol Sci Med Sci, 2008, 63(5): 495－500.

[7] Dietrich T, Jimenez M, Krall-Kaye E A, *et al*. Age-dependent associations between chronic periodontitis/edentulism and risk of coronary heart disease[J]. Circulation, 2008, 117(13): 1668－1674.

[8] Musacchio E, Perissinotto E, Binotto P, *et al*. Tooth loss in the elderly and its association with nutritional status, socio-economic and lifestyle factors[J]. Acta Odontol Scand, 2007, 65(2): 78－86.

[9] Torres-de-Heens G L, van-der-Velden U, Loos B G. Cigarette smoking enhances T cell activation and a Th2 immune response; an aspect of the pathophysiology in periodontal disease[J]. Cytokine, 2009, 47(3): 157－161.

[10] Fullmer S C, Preshaw P M, Heasman P A, *et al*. Smoking cessation alters subgingival microbial recolonization[J]. J Dent Res, 2009, 88(6): 524－528.

[11] Genco R J. Periodontal disease and association with diabetes mellitus and diabetes: clinical implications[J]. J Dent Hyg, 2009, 83(4): 186－187.

[12] Nagata T. Relationhip between diabetes and periodontal disease[J]. Clin Calcium, 2009, 19(9): 1291－1298.

[13] Figueira E A, de-Rezende M L, Torres SA, *et al*. Inhibitory signals mediated by programmed death-1 are involved with T-cell function in chronic periodontitis[J]. J Periodontol, 2009, 80(11): 1833－1844.

[14] Periasamy S, Kolenbrander P E. Mutualistic biofilm communities develop with Porphyromonas gingivalis and initial, early, and late colonizers of enamel[J]. J Bacteriol, 2009, 191(22): 6804－6811.


（**收稿**：2009-07-02；**修回**：2009-08-13）

（编辑　栾　嘉）

# 个案与短篇

**文章编号**：1000-5404(2010)03-0296-01

## 某部1992－2007年传染病的季节分布特征分析

陶　涛，郝永建，郭静利，郭宝石，胡　勇　（100071 北京，二炮防护防疫队）

**[关键词]** 传染病；流行病学；季节；军队卫生

**[中图法分类号]** R510.11　**[文献标志码]** B

传染病的防控一直是军队卫生防病工作的重点[1]。分析传染病发病的流行趋势和季节变化规律，可为制定预防控制传染病的措施提供依据。为了解某部传染病发病季节分布，我们对1992－2007年该部的传染病资料进行了统计分析。

### 1　资料与方法

#### 1.1　资料来源

传染病资料来自某部疾病监测中心1992－2007年所属医疗卫生单位所报疫情资料及漏报调查所得数据，疾病的诊断按照相关诊断标准进行。

#### 1.2　统计分析方法

利用军队疫情监测管理信息系统软件和Excel 2003软件统计不同种类传染病的季节分布情况[2]。

### 2　结果

#### 2.1　1992－2007年各类传染病发病的季节性分布情况

从图1可见，总传染病发病时间呈明显季节性，8月份发病最高，11月份至次年2月份为平缓期。按传播途径分析，肠道传染病5～10月份为发病高峰，占肠道传染病总数的74.55%；呼吸道传染病3、4月份为发病高峰，占呼吸道传染病发病总数的29.63%；血源及性传播疾病在5月份发病数最高；自然疫源性疾病和其他传染病发病例数少，没有明显的时间聚集性特征，季节分布不易观察。

#### 2.2　呼吸道、血源及性传播疾病的季节分布

由于呼吸道传染病、血源及性传播疾病的发病数同肠道传染病发病数相差较多，为便于观察分析，将呼吸道传染病、血源及性传播疾病的季节分布情况另绘制于图2。

（下转299页）

**[通信作者]** 陶　涛，电话：(010)66339412，E-mail：taot77@yahoo.com.cn

reductase 1C1 in HT29 human colon cancer cells resistant to methotrexate: role in the cell cycle and apoptosis[J]. Biochem Pharmacol, 2008, 75(2):414 – 426.

[2] El-Kabbani O, Scammells P J, Gosling J, *et al*. Structure-guided design, synthesis, and evaluation of salicylic acid-based inhibitors targeting a selectivity pocket in the active site of human 20alpha-hydroxysteroid dehydrogenase (AKR1C1)[J]. J Med Chem, 2009, 52(10): 3259 – 3264.

[3] Sells M A, Chen M L, Acs G. Production of hepatitis B virus particles in Hep G2 cells transfected with cloned hepatitis B virus DNA[J]. Proc Natl Acad Sci USA, 1987, 84(4): 1005 – 1009.

[4] Livak K J, Schmittgen T D. Analysis of relative gene expression data using real-time quantitative PCR and the 2(-Delta Delta C(T)) Method[J]. Methods, 2001, 25(4): 402 – 408.

[5] Ye L, Dong N, Wang Q, *et al*. Progressive changes in hepatoma cells stably transfected with hepatitis B virus X gene[J]. Intervirology, 2008, 51(1): 50 – 58.

[6] Nguyen M H, Keeffe E B. Chronic hepatitis B: early viral suppression and long-term outcomes of therapy with oral nucleos(t)ides[J]. J Viral Hepat, 2009, 16(3): 149 – 155.

[7] Li J, Ou J H. Differential regulation of hepatitis B virus gene expression by the Sp1 transcription factor[J]. J Virol, 2001, 75(18): 8400 – 8406.

[8] Arbuthnot P, Kew M. Hepatitis B virus and hepatocellular carcinoma[J]. Int J Exp Pathol, 2001, 82(2): 77 – 100.

[9] Kim C M, Koike K, Saito I, *et al*. HBx gene of hepatitis B virus induces liver cancer in transgenic mice[J]. Nature, 1991, 351(6324): 317 – 320.

[10] Hsu N Y, Ho H C, Chow K C, *et al*. Overexpression of dihydrodiol dehydrogenase as a prognostic marker of non-small cell lung cancer[J]. Cancer Res, 2001, 61(6):2727 – 2731.

(**收稿**:2009-07-07;**修回**:2009-10-19)

(编辑　邓强庭)

(上接 296 页)

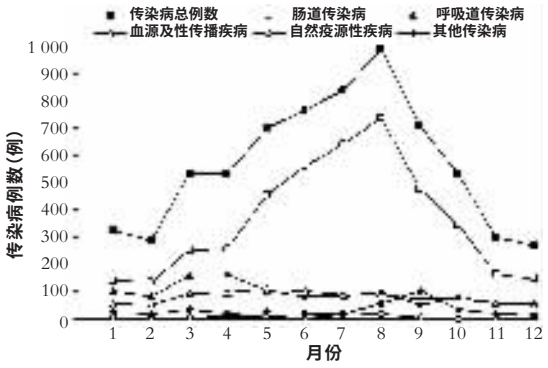



**图 1　1992 – 2007 年各类传染病的季节性分布**

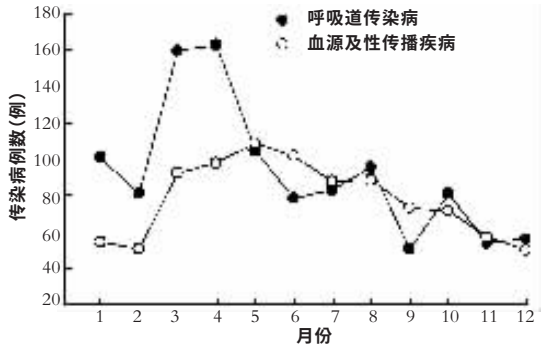



**图 2　1992 – 2007 年呼吸道和血源及性传播疾病的季节性分布**

## 3　讨论

从该部 1992 – 2007 年传染病发病的季节分布可以看出，传染病发病呈明显的季节性分布特征，这一特征主要与肠道传染病易发季节有关。肠道传染病发病高峰为夏秋季(5 ~ 10 月份)，11 月份至次年 4 月份维持一个较低的发病水平，这种发病的季节分布趋势明显反映了肠道传染病夏秋季高发的特点[3,4]。因此，在夏秋季节应加强饮食饮水卫生管理和环境整治等综合防控措施，培养官兵良好的生活卫生习惯，把住“病从口入”关，同时医疗卫生机构应开设肠道门诊，及时发现肠道传染病患者，做到患者的早发现、早诊断、早隔离、早治疗。

呼吸道传染病的发病有一定的季节性，3、4 月份发病比其他月份高 80% 左右，这一特点主要与肺结核、麻疹、水痘的春季高发有关[5]。肺结核发病率较高，且治疗周期长，费用高，直接影响到部队的战斗力，故应重点加以防控。此外，军队人群集体生活、集中居住、训练强度大，容易导致呼吸道传染病的发生和传播，故应加大对高发呼吸道传染病的防治力度，采取综合防控策略。

从图 2 看到，血源及性传播疾病 3 ~ 10 月份发病较多，其中 5 月份发病最多，而 11 月份至次年 2 月发病数较少，这种趋势可能与报告的乙肝发病趋势有关，但其季节特征不甚明显，其具体原因有待进一步调查及研究。

分析传染病发病的季节性变化规律对科学、合理地制定军队传染病防控策略提供了理论依据，对制定传染病防治措施具有指导意义。部队开展传染病预防控制工作不仅要在坚持制度性、经常性的疫情监测、督促和管理工作上下工夫，还应结合传染病发病的季节分布特征，开展有针对性、有重点地传染病预防工作，如 5 ~ 10 月份应重点防治肠道传染病，3、4 月份应密切监控呼吸道传染病。

## 参考文献：

[1] 孙海龙，马纯钢，汤浩，等. 1992 – 2005 年军队传染病流行趋势分析[J]. 解放军预防医学杂志，2007，24(5)：317 – 320.

[2] 郝永建，邓致荣，郭宝石，等. 第二炮兵部队 2001 – 2005 年传染病疫情分析[J]. 解放军预防医学杂志，2007，25(1)：67.

[3] 刘冬莹，吕翔. 潍坊市 2007 年法定传染病流行趋势分析[J]. 医学动物防治，2007，23(10)：744 – 745.

[4] 顾君. 苏州市平江区 2005 年法定传染病疫情分析[J]. 中华流行病学杂志，2007，28(5)：436.

[5] 郝永建，陶涛，郭宝石，等. 某部 1992 – 2007 年呼吸道传染病发病情况分析[J]. 解放军预防医学杂志，2008，26(3)：219.

(**收稿**:2009-07-28;**修回**:2009-08-13)

(编辑　邓强庭)