

· 论 著 ·

# 东南沿海部队风湿病病谱调查及因病退役分析

林桂英<sup>1</sup>, 曾 华<sup>2</sup>, 冯修高<sup>1</sup>, 徐向进<sup>1</sup>, 张胜利<sup>1</sup>

**[摘要]** **目的** 调查东南沿海地区官兵中风湿病的病谱特点和因病退役发生率。**方法** 福建地区的官兵 31 560 人, 以整体非抽样方式进行普查。对疑似患者进行相应的血液学检查, 包括血沉、C 反应蛋白、自身抗体、HLA-B27 等项目, 影像学检查包括骨盆平片、CT 或 MR。**结果** 调查对象中查出风湿病患者 249 例(0.79%), 患病率最高的是强直性脊柱炎、未分化脊柱关节病和反应性关节炎。其中强直性脊柱炎(AS) 138 例(55.42%), 未分化脊柱关节病(uSpA) 57 例(22.89%), 反应性关节炎(ReA) 31 例(12.50%)。边远地区患病率高于城市周边( $P < 0.05$ )。**结论** 在东南沿海部队中风湿病患病率较高, 脊柱关节病最为常见, 强直性脊柱炎占多数。山区海岛地区的患者脊柱和髋关节损害较为多见。

**[关键词]** 风湿病; 患病率; 退役; 东南沿海; 部队官兵

**[中图分类号]** R593.2 **[文献标志码]** A **doi:** 10.3969/j.issn.1672-271X.2015.06.013

## Epidemiological investigation of rheumatism disease on southeast coastal soldiers and analysis of retirement due to illness

LIN Gui-ying<sup>1</sup>, ZENG Hua<sup>2</sup>, FENG Xiu-gao<sup>1</sup>, XU Xiang-jin<sup>1</sup>, ZHANG Sheng-li<sup>1</sup>. 1. Department of Rheumatology, 2. Department of Infection Control, Fuzhou General Hospital of Nanjing Military Command, PLA, Fuzhou, Fujian 350025, China

**[Abstract]** **Objective** To investigate the epidemiological characteristics of rheumatism disease on southeast coastal soldiers and the incidence of retirement due to illness. **Methods** 31 560 soldiers were surveyed in Fujian region. Patients suspected of rheumatism were performed with hematology and imaging examination, including blood sedimentation, c-reactive protein, autoantibodies and HLA-B27 projects; Imaging including pelvic X, CT or MR. **Results** 0.79% (249/31 560) of the surveyed soldiers were detected as rheumatism, which were mainly AS 55.42% (138/249), uSpA 22.89% (57/249) and ReA 12.50% (31/249). The prevalence of remote areas is higher than that of the city ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Rheumatism in southeast coastal troops has a higher incidence, of which spinal joint disease (AS, uSPA and ReA) consist the most, especially AS. In mountainous island area, soldiers are prone to suffer spine and hip joint damage.

**[Key words]** rheumatism; prevalence; retired; southeast coast; soldiers

风湿病是主要累及骨关节和结缔组织的疾病, 表现为反复发作, 受累器官的结构和功能受到损害, 致残率高, 需要长期治疗。在部队表现为非作战训练性减员。我国人群患病率约为 0.3% ~ 0.4%<sup>[1]</sup>。福建处于东南沿海地区, 其西北部为山区, 气候潮湿, 整体气候不同于西北地区。本研究旨在调查东南沿海地区官兵风湿病的病谱特点和因病退役发生率, 为有关部门制定风湿病防治策略提供依据。

### 1 对象与方法

**1.1 对象** 调查对象为福建地区的部队官兵 31 560 人。

基金项目: 全军医药卫生科研基金(12MA096)

作者单位: 350025 福建福州, 南京军区福州总医院, 1. 风湿内分泌科, 2. 感染控制科

通讯作者: 曾 华, E-mail: zenghua83738448@163.com

**1.2 方法** 对我院保障的体系部队以整体非抽样普查方式进行。以年度健康体检为依据, 对疑似患者进行血液学检查, 包括血沉、C 反应蛋白、自身抗体、HLA-B27 等项目; 影像学检查包括骨盆平片、CT 或 MRI 检查。诊断标准参照中华风湿病学会制定的分类标准进行。

**1.3 统计学处理** 应用 SPSS 16.0 软件进行统计学分析。计数资料以百分比表示, 两组间率的比较采用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结果

**2.1 一般资料** 31 560 名调查对象中, 男 29 120 名(92.3%), 女 2440 名(7.7%), 年龄 17 ~ 56 (25 ± 18) 岁。

**2.2 调查出风湿病病种和患病率** 共查出风湿病患者 249 例, 患病率为 0.79%。其中患有强直性脊

柱炎(ankylosing spondylitis, AS) 138 例(55.42%), 未分化脊柱关节病(undifferentiated spinal arthritis, uSpA) 57 例(22.89%), 反应性关节炎(reactive arthritis, ReA) 31 例(12.50%), 类风湿关节炎(rheumatoid arthritis, RA) 6 例(2.41%), 系统性红斑狼疮(systemic lupus erythematosus, SLE) 4 例(1.61%), 白塞病(behcets disease, BD) 8 例(3.21%), 系统性硬化症(systemic sclerosis, SSc) 1 例(0.40%), 成人 Still 病(adult onset Still's disease, AOSD) 2 例(0.80%), 其他 2 例(0.80%)。所有 AS、uSpA 和 ReA 患者均为男性, RA 患者女性 5 例, 男性 1 例, 白塞病患者男女各 4 例, 成人 Still 病患者男女各 1 例, 系统性红斑狼疮患者女 3 例, 男 1 例, 系统性硬化症 1 例为男性。

沿海地区与山区比较, 沿海地区患病率略高于山区, 但差异无统计学意义( $P>0.05$ ), 见表 1。对城市周围地区和边远地区强直性脊柱炎患者进行比较分析, 边远地区患者脊柱和髌关节受累均明显高于城市周围地区, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ), 见表 2。在海陆空等不同兵种之间, 强直性脊柱炎的患病率差异无统计学意义(资料未显示)。

表 1 不同地域驻军脊柱关节病患病率[n(%)]

地域	n	AS	uSpA	ReA
沿海	18 380	86(0.47)	34(0.19)	21(0.11)
山区	13 180	52(0.40)	23(0.17)	10(0.08)

表 2 不同地域 AS 患者脊柱和髌关节受累比较[n(%)]

地域	n	脊柱受累	髌关节受累
城市周围	47	5(10.6)	7(14.9)
边远地区	40	11(27.5)*	15(37.5)*

注:与城市周围地区比较, \*  $P<0.05$

2.3 因风湿病退役兵种分析 对近 3 年 944 名申请伤残和病退鉴定的官兵进行分析, 申请风湿病鉴定的人数为 96 名, 占有申请鉴定人数 10.2%。在参加鉴定的风湿病患者中, 以 AS 病例数最多占 90.6%(87/96), 占有申请鉴定人数 9.2%(87/944)。参加伤残鉴定 AS 患者中, 脊柱受累者占 18.4%(16/87), 髌关节受累者占 25.3%(22/87), 脊柱和髌关节同时受累者占 5.7%(5/87)。2012-2014 年因风湿病致残分析, 3 年之间比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )。见表 3。

2.4 与国内其他调查报告比较 本调查结果显示, 东南地区 AS 患病率高于其他地区报告, RA 患病率则低于其他地区报告, 见表 4。

### 3 讨论

国内文献中对风湿病的流行病学调查不多。吴振彪等<sup>[2]</sup>曾对西北地区部队的类风湿关节和血清阴性脊柱关节病进行调查, RA 的患病率为 0.966%, SpA 患病率为 4.87%, 其中 AS 患病率为 2.11%, ReA 患病率为 0.276%, uSpA 患病率为 2.39%。与本研究结果比较可见沿海潮湿地区 AS 患病率明显高于干旱及内陆地区<sup>[3]</sup>。在本研究中, 东南沿海部队风湿性疾病的总患病率为 0.79%, 但未包括痛风和骨关节炎等疾病, 故实际患病率应高于此值, 但远低于肖仙祥等<sup>[4]</sup>报道南海船员的风湿病患病率(20.20%), 这可能与南海生活环境潮湿有关。部队人口学特征不同于国人, 表现为以青壮年男性为主, 因此各病种的患病率也不同于国人<sup>[5]</sup>。具体表现为, AS 和 ReA 高于地方人群, 而 RA、SLE 等疾病患病率则较低。本研究中, 官兵主要风湿病病种为 AS、uSpA 和 ReA, 这与吴振彪等<sup>[2]</sup>

表 3 2012-2014 年因风湿病致残分析[n(%)]

年份	因病鉴定人总数	风湿病鉴定人数	AS	RA	SLE	SSc
2012	453	54(11.9)	49(10.8)	2(0.44)	3(0.66)	
2013	223	17(7.6)	15(6.7)	1(0.45)		1(0.45)
2014	268	25(9.3)	23(8.6)	1(0.37)	1(0.37)	
合计	944	96(10.2)	87(9.2)	4(0.4)	14(0.4)	1(0.1)

表 4 东南沿海部队风湿病流行病学调查结果其他报告比较(%)

项目	AS	uSpA	ReA	RA	SLE	BD	SSc	AOSD	其他	总计
东南官兵患病率	0.44	0.18	0.10	0.02	0.01	0.03	0.00	0.01	0.01	0.80
西北官兵患病率 <sup>[2]</sup>	0.21	0.28	0.24	0.10						
国人患病率 <sup>[3]</sup>	0.26		0.06	0.40	0.05	0.014				

的报道一致,但 AS 患病率 0.44%,明显高于国人和西北地区官兵,RA 患病率则相对较低,这可能与本调查中男性占绝大多数有关,也与东南沿海地区气候与西北地区不同有关。有研究报道不同种族和地区间 AS 的患病率差异较大<sup>[6-7]</sup>。但本研究未发现 AS 的患病率在不同军种和地区之间有显著差别,与国内报道一致<sup>[8-9]</sup>。而 ReA 患病率低于国人和西北地区官兵,这可能与部队近几年提高饮食质量标准 and 部队官兵多为未婚青年有关。一般认为 ReA 多与尿道炎、肠炎有关<sup>[10-12]</sup>。

对风湿病退役病种分析,发现绝大多数(90.6%)患者为 AS,其他病种如 RA、SLE 等相对较少。在所有参加伤残鉴定的患者中,AS 患者比例最高,达 10.2%。在 AS 中,脊柱和髌关节受累往往导致劳动能力下降或残废。按照伤残鉴定标准,这部分患者可以申请病退。本研究中,有 33 例符合病退标准,占 AS 患者的 37.9%(33/87)。本研究发现,边远地区(山区、海岛)的 AS 患者脊柱受累和髌关节受累患者比例高于城市周围地区患者,提示边远地区的医疗条件不足。

本研究发现,风湿病在东南沿海部队有较高的发病率,其中以脊柱关节病(AS、uSpA 和 ReA)最为常见,而 AS 占绝大多数。在山区海岛地区脊柱和髌关节损害多见。每年因 AS 退役的官兵比例近 1%左右(29/31560)。这不仅直接导致非战斗性减员,而且加重经济负担。因此,应加强东南沿海地区风湿病防治,重点是脊柱关节病。

## 【参考文献】

- [1] 张乃峥,曾庆徐,张凤山,等.中国风湿性疾病流行情况的调查研究[J].中华风湿病学杂志,1997,1(1):31-35.
- [2] 吴振彪,朱平,王宏坤,等.部分部队官兵类风湿关节炎及血清阴性脊柱关节病的流行病学调查[J].第四军医大学学报,2008,29(18):1696-1699.
- [3] 蒋明.中华风湿病学[M].北京:华夏出版社,2004:10-43.
- [4] 肖仙祥,胡小梅,管荣娟,等.南海海域船员风湿病的流行病学调查[J].中国医药科学,2011,1(5):97-97.
- [5] Raub JA, Mathieu NM, Hampson NB, et al. Carbon monoxide poisoning—a public health perspective[J]. Toxicology, 2000, 145(1):1-14.
- [6] Zeng QY, Chen R, Darmawan J, et al. Rheumatic diseases in China[J]. Arthritis Res Ther, 2008,10:R17.
- [7] 吴珊珊,段振华,潘发明.强直性脊柱炎流行病学研究进展[J].安徽医科大学学报,2013,48(8):988-991.
- [8] 王岚,袁慧欣,李惠媛,等.武警某部新兵强直性脊柱炎患病率流行病学调查[J].武警后勤学院学报:医学版,2013,22(3):220-221.
- [9] 宋慧,胡载颖,吴沪生,等.中国南北方强直性脊柱炎患者临床特点对比分析[J].新医学,2011,42(3):147-153.
- [10] Martínez A, Pacheco-Tena C, Vázquez-Mellado J, et al. Relationship between disease activity and infection in patients with spondyloarthropathies[J]. Ann Rheum Dis, 2004, 63(10):1338-1340.
- [11] 冯修高,林忆阳,徐向进,等.近期肺炎衣原体感染与强直性脊柱炎疾病活动的研究[J].中华风湿病学杂志,2011,15(3):23-26.
- [12] 曾华,林桂英,冯修高,等.部队官兵肺炎衣原体感染与强直性脊柱炎关系的调查研究[J].东南国防医药,2013,15(2):110-112.

(收稿日期:2015-07-20;修回日期:2015-10-18)

(本文编辑:齐名;英文编辑:王建东)