

# 在好发季节前普查普治慢痢对降低当年菌痢发病率的作用

人民解放军255医院、52856部队慢痢普查小组

某师1979年初因扩编，从数处调入大量新成员，其中有相当一部分人有菌痢病史。为了预防菌痢流行，我们与该师防疫所共同于1979年六月先后对该师四个团进行了慢痢普查。凡符合慢痢诊断者要求及时隔、治、换（即隔离，系统治疗，如是炊事员调换工作）。事实说明，凡按或基本按要求做的部队，当年菌痢发病率都有明显的下降，反之则发病率高。现报告如下：

**一、慢痢诊断标准：**按总后卫生部1973年颁发的全军《细菌性痢疾、病毒性肝炎防治方案》的诊断标准。唯隐伏型是：近两年内有菌痢病史，患者可无症状，但肠镜检查有异常发现或大便痢菌培养（或大便免疫染色）阳性者。

**二、普查对象：**1.近两年内有菌痢病史者，不管近期有无症状。2.所有炊事员。

**三、普查方法：**1.所有普查对象都行大便快速免疫染色（张修彦等：人民军医，（7）：51，1979；刘西午：人民军医，（4）：65，1980），绝大部分做了大便培养（仅B团因无保温箱未做）。2.两年内有菌痢病史者，一律行“乙状结肠镜检查”。

**四、普查结果：**按照上述方法在548名普查对象中，查出阳性100名，占18.25%。其中包括452名炊事员，炊事员阳性44例，占9.73%。

此100例阳性是指大部分免疫染色及粪培养都阳性；有少数粪培养阴性，但免疫染色阳性。

## 五、慢痢隔、治、换：

1.隔：集中在卫生队或单独房间隔离，生活力求规律化，进半流饮食。待取得满意疗效后，解除隔离，停止治疗。

2.治疗：B团用复方新诺明每次2片，每

日2次和/或用中药保留灌肠，疗程约二周。A团用克泻痢宁，每次2片加磺胺增效剂0.1克，每日3次，疗程二周。治愈指标：三次粪培养及粪免疫染色都阴性；临床症状消失；便常规正常；乙状结肠镜检正常。以上各条必须具备列为治愈。

3.换：凡属炊事员中的慢性痢疾，要求一律隔、治以后，调换工作。

A、B两团隔、治、换做的比较好，而C、D两团则根本没有实施，因而客观上形成了观察组和对照组。致使两组今年的菌痢发病率显然不同。

**六、菌痢发病情况：**某师所属四个团的菌痢发病数，由于我们是6月份着手普查，7月初开始隔、治、换。为了比较起见，只取79年7~10月份，78年和77、78（两年平均数）年的同期发病率（表1、2）。

表1 菌痢发病情况

组别	团别	77、78两年平均数		1978		1979	
		菌痢数	发病率(%)	菌痢数	发病率(%)	菌痢数	发病率(%)
观察组	A	17	11.3	12	8.0	10	4.0
	B	79	65.8	80	66.7	11	6.8
对照组	C	20	11.3	17	4.7	24	9.2
	D	11	7.3	12	8.0	48	18.5

表2 1979年两组菌痢发病情况

	总人数	菌痢发病数	发病率(%)
观察组	4118	21	5.1
对照组	5217	72	13.8

由表中可以看出：1.今年菌痢发病率，观察组为5.1%，对照组为13.8%，今年发病率

下降非常明显( $P < 0.01$ )。2. 观察组的两个团菌痢发病率各自相比较即:今年与78年或与77、78年同时期的平均数相比较,都有明显的下降( $P < 0.05$ 或 $0.01$ )。

3. 对照组的两个团按上述形式各自相比较即:79与78或与77、78两年同期均数比较,今年菌痢发病率不仅没有下降,甚至还有所上升(也经统计学处理)。

以上四个团诸种自然因素类同,如驻地、任务、新成员增加率,慢痢查出率等。切断传播途径所采取的措施也基本相同。唯独对普查出的慢痢,观察组比较积极,对照组则未加过问。前者今年发病率获得显著或非常显著的下降,后者没有下降,甚至比往年有所上升。对照组之所以比往年上升,原因可能是新成员调

入,慢痢(尤隐伏型)增多之故。

对菌痢的预防,目前仍主张综合性措施,且倾向于强调切断传播途径为主。我们认为切断传播途径即使在部队也难做的很周全,地方尤然,因此对传染源的管理,尤其是夏季到来之前对慢痢普查、普治甚为重要,然而据了解不少部队对慢痢的普查、普治,近十余年来,有不同程度的疏忽甚至遗忘,今后当引起重视,以便更有效地降低菌痢发病率。

(刘元业 整理)

附 中药保留灌肠方剂:

秦皮24克 当归18 黄芪30 黄连18 苦参15 白头翁15 地榆12 甘草9 黄柏15 黄芩12

每剂煎2次,共浓缩为150毫升,寝前一次灌入共15天。

## 一次A群 I 型菌痢爆发流行的调查报告

新疆哈密地区红星医院 李岱 成琳  
新疆伊吾淖毛湖农场卫生院 于宗芬

1981年6月我边境地区淖毛湖农场发生了一次菌痢爆发流行,经细菌学证实是一起由A群 I 型痢菌为主的菌型所致。现将流行特征小结如下:

**一、流行高峰提前:**本次流行于5月开始出现散发病例,6月上旬发病数急剧上升,中旬达最高峰,经采取防治措施以后,下旬发病数迅速下降,显然是一次爆发流行。往年该场菌痢的发病一般从5月开始,8~9月达高峰,10月以后急速下降,故这次流行出现较早。因该地处北纬 $43^{\circ}46'$ ,西经 $95^{\circ}08'$ 。海拔498.3米,夏季气温最高可达 $42.8^{\circ}\text{C}$ ,今年气温升高期较往年早,故决定了流行季节的提前。该场居住密集,环境卫生差,粪便缺乏管理,苍蝇极多,居民随地排便,尤其是儿童;喝生水、吃隔夜而又不加热的剩餐等不良卫生习惯较普遍。当地居民多饮用自挖的浅水井,没有任何卫生防护措施。本病流行期正值风季。由于以上因素,造成了此次菌痢的爆发流行。

**二、病例集中:**共调查1040人。5月发病12例,发病率1.2%。6月发病353例,发病率33.9%(累计

发病365人、发病率35.1%),病死1人,病死率0.27%。本次发病主要侵犯学龄前儿童,1~4岁组发病率为72.3%,其他各年龄组为17.5~37.3%,差异极显著( $P < 0.01$ )。性别女性高于男性,差异极为显著( $P < 0.01$ )。

**三、典型病例多:**本次流行以急性典型菌痢为主,占79.2%,起病急,以腹痛,腹泻,里急后重,脓血便为主;部分患者伴有畏寒,发热等全身症状。其他各型占0.6~16.7%。

**四、A群 I 型痢菌为主:**根据本次流行中68例患者粪便培养结果,A群 I 型痢菌占66.7%。其次是B群 II 型、B群 IV 型、D群,各占11.1%。云南红河州1952~1975年24年的资料是A群仅占0.5~2.1%;美国1964~1973年10年来的资料是A群仅占0.6%,与本文有明显不同,是值得注意的动向。

(参加此项工作者有哈密地区红星医院彭丽娟、罗金保、杨瑞兰、秦文彩同志;哈密地区卫生防疫站张继新医师予以大力协助,特此致谢)