

吉林省脊髓灰质炎麻痹后遗症 调查报告

吉林省脊髓灰质炎麻痹后遗症调查协作组*

脊髓灰质炎是儿童常见传染病，分布广泛。我省自1965年全面服用减毒活疫苗以来，脊髓灰质炎发病率显著下降，其发病最低年份已控制到0.13/10万。由于脊髓灰质炎所致麻痹后遗症是明显的，易于作出鉴别诊断，故通过麻痹后遗症的调查可以提供准确的麻痹型脊髓灰质炎发病数据。为了解本病在我省推广使用脊髓灰质炎减毒活疫苗前后的患病情况，考核疫苗的使用效果，根据1981年全国疾病长期监测计划提出的《脊髓灰质炎麻痹后遗症现患率及分布的研究》专题，于1981年5月至11月在全省范围内，对30岁及以下人群进行了脊髓灰质炎麻痹后遗症现患调查。

方 法

一、资料来源：本文收集了九个城市三十个县的30岁及以下人群中麻痹后遗症现患的调查资料和人口资料。按1977年人口年龄构成推算，30岁及以下总人数为12,612,470人。

二、诊断标准：按统一规定[1]。

三、组织领导：省、地、县卫生防疫站组成协作组，分别召开会议，统一调查方法、步骤和诊断标准，逐级培训骨干，由赤脚医生、地段医或预防保健科医生对本队、本地段30岁及以下人群中有关人进行初步登记，由内科医生及防疫医生对病例逐一访视，询问发病年限、病程、服苗史，对麻痹程度进行检查，填写病例调查表，确定诊断。同时收集有关资料。

结 果

一、脊髓灰质炎麻痹后遗症现患率：九个城市30岁及以下的推算人口为3,232,597人，查出脊髓灰质炎麻痹后遗症3,943例，现患率为1.22%；三十个县30岁及以下人口为9,379,873人，查出脊髓灰质炎麻痹后遗症5,651例，现患率为0.60%。九个城市三十个县30岁及以下人口总计为12,612,470人，共查出脊髓灰质炎

麻痹后遗症9,594例，总的现患率为0.76%(表1)。

表1 吉林省脊髓灰质炎麻痹后遗症现患率

单位	30岁及以下 人口数	病例数	现患率 (%)	
城 市	长春	1062669	1259	1.19
	四平	201030	173	0.86
	辽源	510640	146	0.29
	白城	173077	127	0.73
	通化	215517	171	0.79
	浑江	349006	405	1.16
	延吉	104298	252	2.42
	图们	57585	79	1.37
	吉林	558775	1331	2.38
	小计	3232597	3943	1.22
农 村	双阳	250333	40	0.16
	德惠	505206	625	1.24
	榆树	713894	28	0.04
	农安	646885	264	0.41
	怀德	560230	57	0.10
	梨树	491056	49	0.10
	东丰	272240	63	0.23
	伊通	281366	168	0.60
	洮安	338040	235	0.70
	镇赉	202456	61	0.30
	大安	260669	120	0.46
	乾安	141928	140	0.99
	扶余	571840	177	0.31
	长岭	316824	71	0.22
	海龙	345486	346	1.00
辉南	234001	202	0.86	
集安	140312	121	0.86	
长白	53699	100	1.86	
抚松	182290	115	0.63	
靖宇	78589	51	0.65	
延吉	206783	445	2.15	

*九个城市、三十个县，长春市包括南关、朝阳、宽城、二道、郊区卫生防疫站；吉林市包括昌邑、船营、龙潭、郊区卫生防疫站。

续表 1

单位	30岁以下人口数	病例数	现患率(%)
和龙	157118	331	2.11
琿春	94922	142	1.50
汪清	173141	334	1.93
敦化	275406	186	0.68
永吉	478990	87	0.18
舒兰	429992	246	0.57
盘石	360438	162	0.45
蛟河	335690	405	1.21
桦甸	280049	280	1.00
小计	9379873	5651	0.60
城乡合计	12612470	9594	0.76

据统计, 麻痹后遗症残留麻痹部位多为下肢, 占 91.2%, 其中右下肢占 40.35%, 左下肢占 33.76%, 双下肢占 17.09%。上肢及其他部位麻痹者所占比例较少。

麻痹程度的分布, 全麻痹或近全麻痹的 1,007 例, 占 10.49%; 重度麻痹的 1,837 例, 占 19.15%; 中度麻痹的 2,753 例, 占 28.7%; 轻度麻痹的 3,997 例, 占 41.66%。

二、麻痹后遗症年龄性别分布: 麻痹后遗症现患率最高者为 20 至未 25 岁组, 15 至未 20 岁组次之, 10 至未 15 岁组居第三位。20 岁以下各年龄组病例占总例数的 91.84%, 男女之比城市为 1.48:1, 农村为 1.58:1。各年龄组现患率位次城乡基本一致(表 2)。

表 2 9594 例脊髓灰质炎麻痹后遗症年龄性别分布

年龄组	城 市						农 村						总 计					
	30岁及以下人口数	男	女	计	%	现患率‰	30岁及以下人口数	男	女	计	%	现患率‰	30岁及以下人口数	男	女	计	%	现患率‰
0~	38251	3	3	6	0.15	0.16	190977	0	1	1	0.02	0.01	229228	3	4	7	0.07	0.03
1~	426395	86	61	147	3.73	0.34	1105084	64	43	107	1.89	0.10	1531479	150	104	254	2.65	0.17
5~	499811	114	72	186	4.72	0.37	1982682	339	224	563	9.96	0.28	2482493	453	296	749	7.81	0.30
10~	743902	256	175	431	10.93	0.58	1898418	656	429	1085	19.20	0.57	2642320	912	604	1516	15.80	0.57
15~	545114	614	463	1077	27.31	1.98	1504146	1009	675	1684	29.81	1.12	2049260	1623	1138	2761	28.78	1.35
20~	521241	1063	687	1750	44.38	3.36	1463612	1153	621	1774	31.39	1.21	1984853	2216	1308	3524	36.73	1.78
25~ 30	457883	216	130	346	8.78	0.76	1234954	315	122	437	7.73	0.35	1692837	531	252	783	8.16	0.49
合计	3232597	2352	1591	3943	100.00	1.22	9379873	3536	2115	5651	100.00	0.60	12612470	5888	3706	9594	100.00	0.76

三、脊髓灰质炎发病年龄分布: 从表 3 可见, 脊髓灰质炎发病年龄, 不论城市或农村, 5 岁以前多发。城市组小于 5 岁发病的占 95.94%, 其中 1 周岁

以内发病的占 28.58%; 农村组 92.16% 的病例在 5 岁以前发病, 其中 1 周岁以内发病的占 18.07%。

表 3 9594 例脊髓灰质炎发病年龄、性别分布

年龄组	城 市				农 村				总 计			
	男	女	计	%	男	女	计	%	男	女	计	%
0~	664	463	1127	28.58	653	368	1021	18.07	1317	831	2148	22.38
1~	1601	1055	2656	67.36	2608	1579	4187	74.09	4209	2634	6843	71.33
5~	71	61	132	3.35	232	143	375	6.64	303	204	507	5.28
10~	14	10	24	0.61	37	22	59	1.04	51	32	83	0.87
15~	2	2	4	0.10	6	3	9	0.16	8	5	13	0.14
合计	2352	1591	3943	100.00	3536	2115	5651	100.00	5888	3706	9594	100.00

注: 年龄组 20~、25~30 均无发病。

四、发病与服苗的关系: 我省从 1950 年到 1980 年每年均有脊髓灰质炎病例发生。从 1958 年以后发病率逐渐升高, 1963 至 1964 年是流行高峰年。自 1965 年以后, 由于全面推广服用脊髓灰质炎减毒活疫苗, 发病

逐年下降。城市、农村均明显下降, 但城市发病比农村下降的更明显; 说明城市服苗情况好于农村。

患者的服苗情况。对 1965 年以后发病的 3,866 例脊髓灰质炎麻痹后遗症病人进行了服苗史的回顾调

查, 其中2,173例没有服苗史, 占56.21%; 1,329例服苗史不清, 占34.38%; 292例非全程免疫, 占7.55%; 72例服全程疫苗, 占1.86%。

讨 论

一、本报告收集了全省九个城市、三十个县的调查资料, 能反映全省脊髓灰质炎麻痹后遗症现患率。其现患率为0.76%, 低于广东省增县石滩公社的现患率(5.3%)〔2〕, 也低于河北省承德县上板城工委(总人口后遗症积存率101.5/10万)〔3〕。

二、用调查麻痹后遗症现患率的方法来考核疫情报告的准确程度和疫苗效果是比较可靠的方法。据我省伊通、德惠等地的材料证实, 调查现患数比疫情报告数约多1/3左右。故采用后遗症现患调查能够比较确切地反映脊髓灰质炎的发病情况, 是考核疫情报告情况简便易行的可靠方法。

三、关于服苗效果问题: 本调查资料能说明服苗效果是好的。城市80.47%的病例, 农村68.92%的病例分布在15~30岁年龄组, 说明我省自1965年全面推广服用减毒活疫苗以来, 对于控制和减少脊髓灰质炎的发生和流行的效果是显著的。1965年以后, 城、乡发病率明显下降。城市比农村下降的快, 这与农村的漏服率高于城市有关。特别是近年来, 城市中采用常年服苗的方法, 其效果就更好。从后遗症现患的服苗情况看, 也能说明服苗效果是好的。这里需要提出的是有72例患者有全程免疫史, 其发病原因一方面可能与患者本身的免疫机制有关, 另一方面很可能与疫苗的运输、贮存不当, 所致免疫不成功。疫苗的冷链设备不完善, 在基层是较普遍的现实问题。因此, 今后不仅必须提高服苗率而且还必须解决疫苗的保存、运输等条件。

四、从现患的发病年龄看, 城市95.94%的病例在5岁以前发病, 农村92.28%的病例也在5岁以前发病, 这不仅说明小年龄组发病是主要的, 同时也说明小年龄组儿童应是重点保护对象。所以必须按现行的免疫程序, 积极做好计划免疫工作。

(吉林省卫生防疫站 张显时 汤君林
冯玉芹 整理)

摘 要

1981年在吉林省九个城市三十个县进行了30岁及以下脊髓灰质炎麻痹后遗症调查。发现现患9,594例, 总现患率为0.76%, 城市为1.22%, 农村为0.60%。麻痹后遗症残留部位下肢占91.2%。全麻痹者占10.49%。重度者占19.15%, 中度者占28.7%, 轻度者占41.66%。20至未满25岁组现患率为1.78%, 居各年龄组现患率之首。15至30岁的病例占总例数的73.67%。5岁以内发病的占93.71%, 其中小于1周岁发病的占22.38%。城市组小于5岁发病的占95.94%, 农村组占92.16%。1950至1964年服苗以前的病例数为5,728例, 发病率为0.04%; 1965至1980年服苗后的病例数为3,866例, 发病率为0.02%。3,866例中没有服苗史的占56.21%, 服苗史不清的占34.38%, 非全程服苗的占7.55%, 全程服苗的占1.86%。

ABSTRACT

A survey on poliomyelitis paralysis sequelae was carried out among the people of 30 years old and younger in 9 cities and 30 counties of Jilin Province. 9594 cases were suffering from the disease (morbidity was 0.76%). It was 1.22% in the cities and 0.60% in the countries. The majority of the sequelae was at the legs (91.2%), General Paralysis was 10.49%. The Percentage of severe, less severe and mild type was 19.15%, 28.7% and 4.60% respectively. The age group of 20 to 25 years had the highest morbidity (1.78%) among all groups. 73.67% of the total cases were in age group of 15 to 30 years. In 93.71% of cases the disease came on at the age younger than 5 years. 22.38% of them the disease came on before 1 year old.

5728 cases (0.04%) happened during the period of 1950 to 1964, when vaccine was not used and 3866 cases (0.02%) occurred from 1965 to 1980, when vaccine had been applied. 56.21% of them did not take vaccine, 7.55% took partial vaccine, 1.86% full vaccine and the rest were confused.

参 考 文 献

1. 中国医学科学院流行病学微生物学研究所流行病学研究室: 1981年疾病长期监测计划, 内部资料, 1981。
2. 杜绍雍等: 中华流行病学杂志, 3(1): 42, 1982。
3. 河北省卫生防疫站等: 中华流行病学杂志, 3(1): 46, 1982。