

小儿麻痹活苗的供应量,从表可知农村的供应量远比城市充足。但在此时期内上述农村脊髓灰质炎后遗症年平均患病率以及0~4岁组的估计发病率均比城市高。这说明正如Sabin氏所指出的〔6〕,“在经济发展落后国家,消除麻痹性灰质炎主要是个组织管理(Administration)问题”,免疫学和流行病学因素是个次要问题。所谓“组织管理”,指的是普服活苗的组织措施,以及疫苗的供应量、运输、保存、使用等等问题。

摘 要

1981年在我国十二个省市34个城乡点(各17个)进行了脊髓灰质炎麻痹后遗症现患调查。调查对象为30岁及以下人口,共3,521,373人。城市及农村分别查出2,154和2,087例患者,患病率分别为1.45%和1.02%。居民普服小儿麻痹活苗在城市及农村分别在1960~66年及1964~72年开始;普服之后,此病后遗症病例数呈明显大幅度下降,尤其在最近10年之内,但亦有少数点偶出现小爆发。1976~1980年农村点的灰质炎后遗症的现患率比城市点高约5倍。由现患率推算估计1976~1980年城市和农村各占全体居民的脊髓灰质炎年平均发病率分别为0.22/10万及1.05/10万。如果继续提高服苗率及健全有关活苗的供应量、运输、保存、使用等方面组织管理,有可能进一步降低此病发病率。

ABSTRACT

A survey of Permanent Paralysis due to Poliomyelitis was conducted in 34 urban and rural areas with a total population of 3.5 million of persons of up to 30 years of age in 12 Provinces and municipalities in 1981; 2,154 cases were found with a prevalence rate of 1.45 per 1000 in cities, and 2,089 cases with a rate of 1.02 per 1,000 in the rural areas. Community mass administrations of live Poliovirus vaccine were started in 1960-66 in the urban and 1964-72 in the rural areas; since then the number of Permanent Paralysis polio cases have reduced markedly, especially in the cities during the last ten years. Basing upon the prevalence rates of polio permanent paralysis observed in 1976-80, it is estimated that the lowest mean annual incidence rates of paralytic poliomyelitis for the urban and rural areas under study for the 5 years are 0.22 and 1.05 per 100,000 population respectively. It is likely that these rates can be further reduced provided that the vaccination coverage rate and technical handling of the live vaccine can be improved.

参 考 文 献

1. Collins SD: Public Health Reports, 61: 327, 1946.
2. Nicholas DD et al: Brit Med J, 1: 1009, 1977.
3. Weekly Epidemiological Record, 17: 145, 1977.
4. Weekly Epidemiological Record, 33: 269, 1977.
5. Weekly Epidemiological Record, 20: 145, 1978.
6. Sabin AB: Bull WHO, 58: 141, 1980.

辽源市25年来麻疹流行病学资料的初步分析

辽源市卫生防疫站 安中天

辽源市自1965至1966年起全面使用麻苗预防接种,比较接种前后麻疹流行特点有如下的差别:

接种前的1955~1965的11年间发生5次大流行,每2年发生一次。1955~1961年间的流行年发病率为1,913.3~2,361.1/10万,非流行年发病率为77.6~89.5/10万,1962~1966年间年发病率持续在306.0~618.7/10万。接种前11年的年死亡率为6.8~46.0/10万。全年各月均有发病,11月渐上升至翌年5月后下降,第一个高峰在12月,第二个高峰在4~5月,低潮在8~9月,升降明显而迅速。高峰月发病率达715.8/10万,一般月发病率在289.5~514.5/10万。接种前的1958~1963年间,发病以1~4岁最多占77.0~78.6%,7岁以上只占1.1~3.3%。

接种后1967~1979的13年中未发生过大流行。只有5年发病率超过100/10万(112.3~250.4/10万),其余8年只有4.5~73.4/10万,其中有5年不足50/10万。但每2~3年仍有一次发病升高。接种后13年中死亡率为0.3~2.6/10万,其中有10年无死亡,1976~1979已连续四年无死亡发生。接种后13年中几乎每年均有1~5个月无麻疹发生,高峰月在5~6月,但不明显,升降缓慢,一般11月上升至翌年6月后下降,低潮期也在8~9月间,最高月发病率73.0/10万,一般的发病率为36.6~54.0/10万。接种后呈小年龄组发病下降,大年龄组增加的趋势,1976~1978年间1~4岁发病仍最高,但只占46.9~58.2%,7岁以上则占15.5~17.5%。