

按容量比例的概率抽样法与普查法对预防 接种率调查结果比较

北京市崇文区卫生防疫站 南洪宾 李文霞

接种率调查的目的是为了搞清接种对象是否按照规定要求完成制品的接种。以往我们采用普查的方法进行该项调查,费时间和人力。1982年,我区采用世界卫生组织推荐的“按容量比例的概率抽样方法”(Probability Proportional to Size)对我区421,878人口范围进行合格接种率调查,所得结果与普查方法非常相近,抽样误差为2.3%。

采用“抽样”方法调查30个居委会中的210名适龄儿童,采用普查方法调查194个居委会中的4,810名适龄儿童,结果表明两法所得数据非常接近。白-百-破三联制剂和小儿麻痹糖丸疫苗单项合格接种率和三种制品全程合格接种率均相距在一个标准误范围,麻疹疫苗合格接种率也未超过两个标准误。按95%可信限算出“抽样”调查麻疹疫苗合格接种率为 $93.81 \pm 1.96 \times 1.66 = 90.56 \sim 97.06\%$,白-百-破三联制剂合格接种率为84.84~93.26%,小儿麻痹糖丸疫苗合

格接种率为89.37~93.35%,三种制品全程合格接种率为78.29~88.37%。“抽样”与普查所得三种制品的全程合格接种率与单项合格接种率经统计学处理, $P > 0.05$,均无显著性差异。

上述结果系我区采用“抽样法”进行接种率调查的结果。工作中只抽调15名医务人员组成调查组,用了三天时间就完成了任务,没有影响医院保健科正常工作,只涉及到被抽到居委会的18名地段医生。而普查共抽调45名医务人员组成三个调查组,用了六天时间才完成调查任务,在调查中涉及到97名地段医生,从而影响了保健科日常工作的开展。所以,采用普查方法调查预防接种率,既费时间又费人力物力,而“抽样”方法与之相比,既省时间、又省人力物力,也可对全区计划免疫接种工作作出比较客观的估价。因此,可以认为WHO推荐的上述方法是完全可靠的,符合以最小的样本反映总体的原则。

两年来开展牧区疾病监测工作报告

锡盟卫生防疫站

赖瑞林 付明宇

自1981年开始在阿纳旗白音宝力格和阿尔善两个牧区公社开展了疾病监测工作。两年来,逐步建立了出生、死亡、传染病、爆发疫情、预防接种及预防接种异常反应等六种表格和登记制度,查明1982年共发生急性传染病514例,发病率为20.91%,其中痢疾发病最高。慢性病总患病率为11.80%,其中慢性传染病占45.86%。1982年居民死亡率为13.78%,其中,循环系疾病居首位,新生儿和传染病分别居第二和第三位。还开展了病毒性肝炎、心血管疾病、肺结核病的专题调查研究和防治。

我们的监测点地广人稀,共有土地面积为3,345平方公里、2,458人。蒙古族占79.58%,从事牧业生产,过着游牧生活。如何在这样地区开展疾病监测工作?下面谈几点体会:

1.当好参谋,取得当地党政领导的支持:为开展此项工作,由盟卫生局招集旗和两个试点公社的领导同志参加,吸收有关业务部门负责人同志成立领导小组。抽调医疗、防疫人员32人组成三级联合工作队。先后配备了汽车、摩托车等交通工具,并发科研经费11,000多元。

2.深入基层、结合生产、方便群众:①专业普查与日常工作相结合。抓紧7、8、9三个月生产不忙时机进行普查。六种监测资料的登记、报告等日常工作由卫生院和专业组人员随时登记,年终复核;②监测工作与专题科研相结合。边作好疾病监测工作,边开展心血管病、结核病、人间弓形虫病等的防治研究,做到一次普查多种疾病、分别登记、一血多检、综合诊断。③实干精神和科学态度相结合。工作人员不怕