

fectious rate of the first host was found to be 32.37% (108/33366) while that of the second host was 4.94% (1460/29567). The infectious rate of last host was 47.36% (45/95). Human infectious rate was 9.70% (23580/243034). In our survey, we found that *Tricola aolonta* sp. nov. Liu et al 1981 and *Tricola microstama* sp. nov. and *Simpotamon latilum* sp. nov. Dei 1980 had never been reported in China. Obviously, this discovery would add new contents in the research of paragonimiasis. The risk factors and the environment of this epidemic area were also discussed in the article.

参 考 文 献

1. 四川省寄生虫病防治研究所: 肺吸虫病, 内部资料, 12, 1986.

1976.
2. 王其南等: 中华内科杂志, 11(7): 551, 1963.
3. 钟惠澜: 中华医学杂志, 48(12): 753, 1962.
4. Maxwell JI: China J, 45(1): 43, 1931.
5. 余绍祖等: 武汉医学杂志, 2(1): 51, 1965.
6. 上海第一医学院等主编: 流行病学, 第一版. 421, 人卫, 北京, 1982.
7. 陈国孝: 动物分类学报, 5(3): 256, 1980.
8. 周述龙等: 首届、第二、第三届湖北省肺吸虫病科研协作会议资料, 1978~1982.

(本文承蒙潘伟民副主任的指导。潘慧明医师协助整理。在此一一致谢!)

协作组组成单位: 湖北宜昌医学专科学校寄生虫学教研组、宜昌地区卫生防疫站, 兴山县人民医院、兴山、五峰、宜昌、秭归、长阳、远安、当阳和宜都8县卫生防疫站)

周宁县31年流脑流行病学分所

福建省周宁县卫生防疫站 林开领

为了解我县流脑流行概况, 掌握其流行规律和特点, 以搞好疫情预测, 并制定有效的预防政策, 我们对1951~81年流脑资料的分析结果如下:

1. 周期性: 自1951年起共发生三次流行, 1960年发生第一次小流行, 历时一年; 发病率为15.90/10万; 1967~69年及1978~80年分别发生二、三次大流行, 各历时三年, 发病率分别为26.99~428.31/10万及85.79~161.69/10万之间; 每次流行间隔8~10年; 尚有13年呈散发, 发病率在0.74~10.65/10万之间; 另11年无病例。

2. 季节性: 历年发病均以2~4月最多, 3月为高峰, 5月开始下降, 6月基本平息。流行年(78、79年)2~4月发病率高达89.5%; 非流行年则占64.9%。流行前期(11~1月), 非流行年病例数递增不超过2倍; 而流行年却递增7~8倍。可见, 凡递增2倍以上的年份, 则有流行的可能。

3. 地区分布: 非流行年病例呈散发性, 发病点及病例均少; 流行年病例地区分布广泛, 如1978~80年本病扩散到92个大队, 占全县大队数的82.88%; 1978年一大队出现爆发点、多发户, 遂引起爆发流行, 发病率高达3370.78/10万。此外, 流行地区呈轮流出现, 即当年发病高的地区, 翌年有所下降, 而发病低的反而升高。

4. 年龄、性别分布: 各年龄组均有发病, 但以儿

童居多, 而流行年出现发病年龄后移及范围扩大现象。1979年(大流行)221例中, 最大年龄74岁, 最小2个月, 平均13.13岁, 标准差9.56; 其中0~5岁发病率占21.77%, 6~10岁占29.86%, 11~15岁占18.55%, 16岁以上占29.86%, 以6~10和16岁以上两组发病率最高, 呈双峰型。非流行年发病以10岁以下居多。此结果预示, 如流行前大于16岁组占发病总数的20%以上, 即为流行先兆。

据1978, 79年381例患者统计, 男202例, 女179例, 年平均发病率分别为130/10万和145/10万, 两者无显著差异。

5. 人群带菌: 流行年调查城关小学生160人, 带菌33人, 带菌率20.6%, 其中A群15人, B群9人; 非流行年调查城关等小学生1,102人, 带菌308人, 带菌率27.9%, 其中A群38人, B群217人。两年带菌率无显著差别, 而A群带菌率以前者明显为高。故当易感人群达70%以上或A群株占优势时, 可预示本病流行。

6. 死亡率、病死率: 三次7个流行年份, 总发病1,208例, 死亡97例, 死亡率11.4/10万, 病死率8.1%; 13个非流行年份, 共发病78例, 死亡19例, 死亡率5.03/10万, 病死率24.4%。表明发病率与死亡率呈正相关; 而病死率则相反, 可能与流行年大年龄组发病增多, 易于早发现、早治疗有关。