

长春市32年结核病死亡流行病学分析

长春市结核病医院 关由生

长春市人口约为1,543,674余人(1983年人口普查数据)。市内划分四个城区,本文系采用四个城区数据。各城区和市结核病医院相继于50年代中期和后期,分别建立市、区级结核病防治机构,开展了结核病防治工作。兹将我市32年来积累的结核病死亡流行病学资料初步分析如下:

资料与分析

本文结核病死亡数据(全结核病死亡),系根据全市每年市内各级医疗单位报告的疾病死亡诊断汇总分析而得,基本来自市生命统计资料。

一、结核病死亡专率:结核病死亡专率历年情况见表1。1952年为171.1/10万,1984年为9.7/10万,32年来下降了94.3%。但仅就1984

/10万左右,仅下降了28.7%,平均年递降率8.1%。但一些发达国家结核病死亡专率都已下降到1/10万左右,基本趋于控制状况,结核病死亡专率已不作为考核结核病疫情的灵敏指标。目前我市已接近世界卫生组织要求的,即亚太地区发展中国家结核病死亡专率应下降到10/10万以下的指标。

二、结核病死亡占总死亡的比重:随着结核病死亡专率的下降,结核病死亡在总死亡中所占的比重也随之下降,1952年结核病死亡占总死亡人数的15.8%,是当时各种死亡中的重要疾病之一。1984年结核病死亡占总死亡人数的比重已下降到2.0%,32年来下降了87.5%(表2)。

表2 长春市历年结核病死亡占总死亡的比重(构成比)

年份	%	年份	%	年份	%
1952	15.8	1959	5.2	1979	3.3
1953	14.5	1960	6.2	1980	2.9
1954	14.6	1961	6.4	1981	2.5
1956	12.6	1962	9.5	1982	2.1
1957	9.0	1974	5.9	1983	2.2
1958	8.4	1976	5.9	1984	2.0

表1 长春市历年结核病死亡专率

年份	死亡专率 (/10万)	与1952年相比	年份	死亡专率 (/10万)	与1952年相比
1952	171.1	100.0	1974	38.3	22.4
1953	126.3	73.8	1975	18.1	20.6
1954	72.1	42.6	1976	16.4	9.6
1956	68.7	40.1	1977	15.5	9.0
1957	62.3	36.4	1978	14.9	9.7
1958	53.7	31.4	1979	14.8	8.6
1959	39.4	23.0	1980	19.6	7.9
1960	39.5	23.1	1981	12.2	7.1
1961	54.2	31.7	1982	10.6	6.2
1962	72.2	42.2	1983	10.1	5.9
1963	48.5	28.2	1984	9.7	5.7

注:1964~73年资料因故未统计

年来看全市还有150人死于结核病。在32年结核病死亡专率变化趋势中,以前五年下降幅度最大,即下降了63.6%,平均年递降率为22.3%。以后下降幅度较小,特别是近五年来波动在10

三、结核病死亡在各类死因中顺位:结核病死亡在解放初期是占各类死因中的第一位,1984年结核病死亡顺位已居第八位。世界卫生组织要求亚太地区发展中国家结核病死亡顺位应排列在十位以后,这对我市来说还待于进一步努力。

四、结核病死亡占传染病死亡比重:根据有关资料分析,1975年结核病死亡占传染病死亡的61.0%,1984年结核病死亡占传染病死亡的80.2%。十年来均占60.0%以上,近年来略有上升(表3)。从此看出结核病死亡在传染病

死亡中之首位，控制传染病必须首先把控制结核病作为重点，这是无可非议的。

表3 1975~1984年长春市结核病死亡占传染病死亡比重

年份	传染病死亡 总数	其中结核病死亡	
		例数	%
1975	313	191	61.0
1976	269	176	65.4
1977	268	166	61.9
1978	241	165	68.5
1979	246	175	71.1
1980	204	166	81.4
1981	236	153	64.8
1982	221	136	61.5
1983	173	152	87.9
1984	187	150	80.2

五、结核病死亡在各年龄组变化：结核病死亡的年龄组高峰向老年组推移。但几年来15岁以下各年龄组均有因结核病死亡(表4)。说明

表4 长春市1979~1984年各年龄组结核病死亡专率(/10万)

年份	年 龄 组 (岁)										
	0~	1~	5~	15~	25~	35~	45~	55~	65~	75~	
1979	14.5	2.8	0.4	5.6	9.6	15.3	19.4	31.8	51.9	111.3	
1980		1.8	1.1	2.7	8.2	13.2	22.5	31.0	62.0	68.8	
1981		3.1	2.2	5.2	8.8	13.9	26.3	36.1	70.6	159.7	
1982		2.1		3.9	4.3	11.2	27.4	36.3	56.4	139.6	
1983		3.7	0.9	0.9	5.2	7.0	8.9	24.9	29.9	61.4	75.5
1984		3.6	0.9	0.8	3.6	6.1	8.7	26.7	36.3	45.4	90.9

多年来进行儿童卡介苗预防接种，没能收到理想的免疫效果。结核病死亡高峰向老年组推

移，主要是医疗保健和生活水平的提高，大量抗痨药物的推广使用，加之部分初治病人不合理用药，使之转为慢性难治复治病人，带病延年，严重威胁健康人群。不论从流行病学和临床角度看，解决的唯一办法只有尽早尽快治愈初治传染源病人，使初治病人不转为复治慢性传染源，是控制结核病传播，下降结核病死亡率等疫情指标的有力措施。

摘 要

本文就长春市1952~1984年结核病死亡流行病学作了分析：1.结核病死亡专率由1952年171.1/10万下降到1984年的9.7/10万。2.结核病死亡占总死亡人数的比重由1952年的15.8%，下降到1984年的2.0%。3.结核病死亡在各类死因中的顺位由解放初期的第一位，退到第八位。4.结核病死亡占传染病死亡的比重10年来均为60.0%以上。5.结核病年龄组死亡率高峰向老年组推移，但我市15岁以下儿童因结核病死亡尚未被控制住。

ABSTRACT

This paper analyses the epidemiology of mortality of tuberculosis during 1952—1984 in Changchun; 1. Tuberculosis mortality has declined from 171.1/100,000, in 1952 to 9.7/100,000 in 1984; 2. The constitution of tuberculosis deaths in total deaths of various diseases has declined from 15.8% in 1952 to 2.0% in 1984; 3. Since 1949, the number of deaths of tuberculosis, has come down from the first to the eighth of all causes of deaths; 4. The tuberculosis death is more than 60% (sixty percent) of the death of infection diseases in the recent ten years; 5. The tuberculosis mortality of age group has moved to older age-group.

335例临床乙型脑炎血清学诊断探讨

天津市卫生防疫站 张之伦 胡国治 庄凤仙 杨如熙 于长水

本文报告了用HI方法对1980~1983年天津市335例临床确诊的乙脑病人的血清学诊断结果。检测阳性率为58.5%。各年阳性率呈现逐年下降趋势，从而进一步证实近年本市乙脑发病率逐年降低。病人就诊医院和地区分布虽异，但是临床诊断水平却相近。临床经过愈重检测阳性率愈高，这将提示轻型病人的诊断应注

意与不典型脑膜炎及脑血管疾患鉴别，注意排除以肠道病毒为主的其它病毒的感染。最好做血清学诊断。本文病例，乙脑高发季节发病者阳性率高，故诊断中还应注意发病季节。此外，40岁以上组病人检测阳性率高于以下各组，这进一步证实本市乙脑发病年龄有向大年龄组增多的趋势。