

- cular mortality and morbidity. *Prog Cardiovasc Dis* 1974; 17: 5
2. Katsuhiko Y, et al. The impact of elevated blood pressure on 10-yr mortality among Japanese men in Hawaii. *The Honolulu Heart Program*. *J Chron Dis* 1983; 36: 569
  3. Svardsudd K, Tibblin G. Mortality and morbidity during 13.5-yr follow-up in relation to blood pressure. *Acta Med Scand* 1979; 205: 483
  4. 李婉先 工厂与农村冠心病调查I.冠心病患病率及诱因探讨. *上海第一医学院学报* 1979; 6: 65
  5. Mantal N, Haenszel W. Statistical aspects of the analysis of data from retrospective studies of disease. *J Natn Cancer Inst* 1959; 22: 719
  6. Cox DR. Regression models and life tables. *R Statis Soc* 1972; 34: 187
  7. Thompson WA. On the treatment of grouped observations in life studies. *Biometrics* 1977; 33: 187
  8. Gordon T, et al. Problems in the assessment of blood pressure: The Framingham study. *Int J Epid* 1976; 5: 327
  9. Dawber TR. *The Framingham study: The Epidemiology of Atherosclerotic Disease*. Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts, 1980: 91-120
  10. 张鸿修. 十年农村心血管病流行病学与人群防治的研究. *心血管病流行病学与人群防治* 1984; 2: 1

## 冻干流脑A群多糖菌苗所致反应性脑病一例报告

解放军二五一医院传染科

刘凤英 徐凤溥

患儿陈××,男,4岁,于1984年3月14日14时于右臂三角肌皮下注射北京生物制品研究所生产的冻干流脑A群多糖菌苗0.5ml,批号842-1,稀释液为该所随附的缓冲生理盐水。注射后局部微红,注后约五个小时开始发烧,体温为40°C,家长给服小儿鲁米那及复方新诺明。15日又经门诊肌注青、链霉素及安痛定一支,体温降至37.5°C,16时突然呕吐两次胃内容物,吐呈非喷射状,随后开始频繁抽搐,两眼上翻口吐白沫,牙关紧闭,头后仰。每次抽搐持续1~3分钟,间歇期昏迷不醒,急诊收治住院。查体温40°C,脉搏116次,呼吸22次,血压80/60mm水银柱,持续昏迷间歇抽搐,无皮疹,咽不赤,瞳孔等大对光反应弱,无脑膜刺激征,未引出病理反射,心肺腹无明显异变,血液白血球27000,中性白血球81%,淋巴细胞19%。尿常规化验正常,血清钙及CO<sub>2</sub>结合力正常,腰穿脑压不高,脑脊液无色透明,常规生化检验正常,胸片无明显改变。经鲁米那,安定,水合氯醛交替镇静,静点氟美松,能量合剂及甘露醇,18日体温下降,逐渐停止抽搐,意识恢复正常。查脑电图全部导联呈弥散性及阵发性3次/秒、高波幅慢波,显出轻度节律失调,血液白血球总数及分类恢复正常。又经谷氨酸, B<sub>1</sub>等一般支持疗法,于4月2日复查脑电图完全恢复正常。

患儿病前身体健康,患儿及其三代近亲无癫痫发作史,既往曾因肺炎发烧40°C无出现惊厥,服小儿四环素治疗,无药物过敏史。

流脑A群多糖菌苗经北京生物制品研究所研制后于1976年用于临床观察,经多年广泛应用证明其保护率高(80%),反应率较低(6.25%)。体温反应多在接种菌苗后六小时达高峰,24小时后逐渐下降至正常。局部极少出现严重反应。

近年曾有报道,接种此种菌苗后尚可引起癫痫样发作及表皮剥脱全身严重反应,但出现反应性脑病却不多见。本报告患儿既往健康,但及其近亲均无癫痫病史,这次是在接种菌苗5小时后突然发病,而且脑电图改变,仅经三日镇静剂为主处理即恢复正常,停药后随访九个月未再复发,故此认为本例也可能是由接种上述菌苗所致的反应性脑病。

菌苗反应的临床表现多种多样,其发病机制也较复杂,这与机体的反应性以及菌苗本身的质量有关。因为与此例患儿同时应用同一支菌苗的其他儿童未出现任何不良反应,唯此例患儿发生了反应性脑病。也许因为我国生产的菌苗虽经过提纯,但仍含有微量的脂多糖,由于神经组织内含有较多的脂类成分,因此对脂多糖极为敏感。