

构。总之，这一奇迹主要是中国社会主义制度优越造成的，而不是流行病学在我国特色造成的。把上述成就作为我国流行病学的一个特色，那就夸大了一个学科的作用。另外我们应客观地看到，将经济效益一词引入我国流行病学界并得到了广泛的重视，只是近几年的事，至少说明以前我们对这个概念重视不足。应该看到我国的流行病学研究工作中，重复选题、研究设计粗糙、盲目追求大样本和乱做普查的现象还是有一定普遍性的。这些都是不顾及经济效益的现象，值得认真对待。

5. “充分发挥我国传统文化与精神文明的作用”：一个国家的传统文化、精神文明与民间风俗的特色(优点与缺点)，会与该国众多疾病的有无和发病率的高低有关，在制订保健对策时必须予以考虑。但是，考虑到这些特色，决不等于该国的流行病学即具有了这些特色了。例如，艾滋病在中国不易滋生蔓延，这

是我国的社会制度、传统文化、精神文明与民间风俗的特色所决定的，而不是我国流行病学的一个特色。

综上所述，从中国特色的流行病学的提出，到五个所谓的流行病学的中国特色，作者都没有从流行病学的本来面目来分析问题，而是从被混淆的概念出发，以罗列政治术语代替了实事求是地分析问题，结果反而使人们搞不清楚到底什么是流行病学了。尽管从文中我们看到了作者有在中国条件下搞好流行病学工作的好的设想，但不首先把一些基本概念澄清，是达不到目的的。

此外需提及，有关流行病学的定义是什么？流行病学是实用科学，与作为方法学是否相对立？在这些基本问题上，笔者与原文作者的看法亦有不同之处，因篇幅所限，在此未做讨论。

由于笔者学识浅薄，观点不一定对，如能抛砖引玉，则达到了本文的目的。

## 兰州市神经系统疾病调查

兰州军区总医院神经内科 金则斗 薛金堂 郭朝

为了解神经系统疾病的流行病学及脑血管病患者率，对兰州市四个乡的农民及四个工厂的工人作了本次调查。

**一、调查内容及方法：**先统计各村农民及车间人数，实施年龄分组并提供患者姓名，后深入患者家庭，询问病史，查体及神经系统检查，确定诊断，对既往住过院的患者，进行核对。由于调查方法是先统计，后深入家庭，没有做到挨户访问，可能低于实际患病数。

**二、神经系统疾病的患病率：**被调查的全部50590人(男25597人，女24993人)中，患有神经系统疾病302人，占总人口数的5.97%；50岁以上患病明显增高，系脑血管病所致。

神经系统疾病302例中，有脑血管病80例，癫痫50例，前角灰质炎后遗症47例，脑发育不全42例，脑炎37例，癔病21例，面神经炎6例，帕金森氏病4例，植物神经紊乱4例，脑瘤3例，脑外伤综合症3例，中毒性脑病2例，肌营养不良2例，脊髓炎1例。

结果脑血管病占神经系统疾病的首位，约每4个神经系统疾病中有一个为脑血管病。

脑血管病、癫痫、前角灰质炎后遗症、脑发育不全、脑炎等五种疾病，占神经系统疾病的绝大多数。

**三、脑血管病80例分析：**脑血管病80例，占总人口的1.58%，占神经系统疾病的26.4%。80例中，男性31例，女性49例，以50岁以上患病最高，发病时血压收缩压多在150~190毫米汞柱，舒张压多在90~130毫米汞柱。80例中，有眼底动脉硬化56例，中枢性面瘫39例，失语16例，瘫痪肢体的肌力0级32例，腱反射亢进30例，有病理反射者50例，皮肤感觉减退者40例，心脏杂音25例。

80例的诊断是，脑供血不足33例，右侧脑血栓形成21例，左侧者18例，脑出血5例，高血压脑病2例，脑栓塞1例，它们的发病原因主要是动脉硬化及高血压。是脑血管病的最危险因素，预防脑血管病主要措施是普查及防治动脉硬化及高血压病。

**四、五年死亡原因的调查：**调查中也请各单位回忆近五年所有死亡人数及死亡原因，进行了统计。共死亡842人：神经系统死亡占第一位，每五人死亡中，有一人死于神经系统疾病。在神经系统病患171人中，死于脑血管病141人，占死亡总数的16.7%，是死亡原因的第一位。高于其它各系统的其他病，脑血管病死率超过了各种恶性肿瘤的总和。另有124人死因不明，系农村患者，病情疑难，未能诊断。