

2. 结果: 106例腹泻患儿粪便中检出轮状病毒抗原76例, 阳性率为71.7%, 男46例, 女30例。轮状病毒抗原阳性的病例中, 11月下旬至12月末期间住院的, 阳性63例, 占总阳性数的83.3%。对照组30例健康儿粪便无一例阳性。全部病例粪便培养均未见细菌生长。

三、讨论: 两年的ELISA检测, 轮状病毒抗原阳性率为71.7%, 而30例健康对照均阴性, 说明辽阳地区秋冬季婴幼儿腹泻的主要病原是轮状病毒, 并且ELISA是一种特异而敏感的试验方法。确诊轮状病毒感染所致的腹泻最可靠的方法是分离培养和电镜检查, 但设备复杂, 价格昂贵, 不易推广; 而ELISA方法简捷, 价格便宜, 特异性强, 结果可靠, 适用于快速诊断和流行病学调查。据有关资料报道, 电镜和分离培养阳性率可达71%左右, 我院应用ELISA检

测轮状病毒抗原阳性率为71.7%, 与分离培养和电镜结果基本一致。故我们主张在基层医院推广应用酶联免疫吸附试验(ELISA)。

我们观察发现, 秋泻的流行季节为11月下旬至12月末。有资料报道, 轮状病毒生长的温度在-1.1~11℃, 最适宜的温度是2.1~5℃; 湿度为55~70%。辽阳地区11月下旬至12月末的温湿度大致在此范围, 故此期检出的阳性数占总阳性数的83.3%, 说明轮状病毒感染所致的婴幼儿秋冬季腹泻与季节气候有密切关系。

本文患者年龄均在2岁以内, 但6~18个月年龄组发病率最高, 占80.1%。据资料报道, 6个月内婴幼儿体内轮状病毒抗体最高, 6个月以后逐渐下降, 2周岁以后又逐渐升高; 因而以6~18个月的婴幼儿患病最多。由此可见发病年龄与体内抗体含量有关。

安顺地区1951~1988年麻疹发病情况分析

安顺地区防疫站 王瑞华 陈琼 王仲琪

安顺地区卫生局 李观聪

麻疹是我区常见的急性呼吸道传染病。自麻疹减毒活疫苗(以下简称麻苗)普种以后, 发病率大幅度下降, 但仍有局部爆发流行。为了更有效控制麻疹, 现将1951~1988年的发病资料及普种后的监测资料进行分析, 并提出今后防治麻疹策略, 以利防治工作的进行。

一、资料来源:

1. 贵州省卫生防疫站: 《贵州省七种主要传染病二十年统计汇编》。

2. 安顺地区防疫站: 《疫情资料汇编》(1979~1988年)。

3. 安顺地区防疫站: 《卫生防疫系统年鉴》(1985~1987)。

4. 安顺地区防疫站: 历年麻疹监测资料。

二、结果与分析:

1. 麻苗使用前发病情况:

①1951~1975年(未接种期)发病情况: 从1951年有疫情报告到1975年麻苗普种前, 全区年均发病率为700.59/10万, 1959年发病率为最高1814.44/10万, 与全国流行高峰相一致。1961年发病最低21.93/10

万。每隔2~3年有一次流行高峰。

②1976~1985年(普种到计划免疫期)发病情况: 自1975年到1977年, 全区11县(市)分三批进行普种, 之后是新生儿接种, 1984年开展计免。发病从1976年起逐年下降, 1978年发病率(61.06/10万)比1974年(1236.51/10万)下降了95.06%, 1981年又回升, 1982年发病率高达323.72/10万。据1984年61例麻疹病例统计, 未接种57人, 占93.4%, 有接种史4例, 占6.6%。说明发病率升高与部分地区接种率不高或存在免疫空白有关。

自麻苗普种到计划免疫的10年, 全区麻疹发病率明显降低, 年均发病率为201.34/10万, 比普种前下降71.26%。

③1986~1988年(冷链运转期)发病情况: 1985年起到1988年11个县(市)全面冷链运转。运转后的三年麻疹年均发病率为12.45/10万, 比普种前下降98.22%, 比普种后10年下降93.81%。

2. 接种率与发病率的关系: 1985~1986年按容量比例概率抽样法进行调查, 三年共查5775名对象, 接种麻苗4852人, 接种率为84.0%。疫情报告三年共发病

1 217例, 发病率为12.45/10万。

调查结果表明, 接种率在80%以上的8个县中有7个县发病率在10/10万以下, 接种率在70%以下的三个县发病率在10/10万以上。经统计学处理, $r_s = 0.616$, $P \leq 0.05$ 。接种率高低与发病率的高低关系不密切, 可能与检查方法和疫情报告质量有关。

3. 麻苗普种后流行特征的改变:

①时间分布: 麻苗普种前1951~1970年, 分月统计一年四季均有发病, 从当年12月份上升到次年3月达高峰, 4月开始下降。7~9月发病最低, 年均发病率为665.58/10万; 麻苗普种直到计免后的1980~1988年, 分月统计也是一年四季均有发病。从当年12月升高到次年4月达高峰, 5月方下降, 年均发病率99.68/10万。普种前后相比, 流行强度降低, 削平了季节高峰, 流行高峰推迟一个月。

②麻苗普种后年龄的变化: 1986~1988年分年龄组的疫情报告与1979年计免前麻疹分年龄组统计的比较结果表明, 冷链运转后, 发病年龄结构明显后移。

③人群麻疹抗体测定结果: 从1984年开始, 每年均抽部分县人群的耳垂血作血凝抑制试验, 测定人群的麻疹抗体水平, 共抽七个县, 3923人, 抗体阳性3496人, 阳性率为89.12%, 说明所抽县的人群麻疹抗体水平较高。

另外, 对8~20月龄的部分儿童, 作麻苗免前免后的抗体测定, 共测294人, 免前抗体阳性66人, 阳性率22.45%, 对抗体阴性的228人, 接种麻苗后采血, 阳转211人, 抗体平均阳转率为92.54%。

三、我区控制麻疹的策略: 根据38年麻疹疫情及预防措施分析, 结合我区实际情况, 要消除麻疹必须做到:

1. 保持高度免疫水平, 即提高接种率和免疫成功率;
2. 有计划进行人群抗体水平监测;
3. 迅速控制爆发流行。

(本文承张荣珍副研究员审阅, 在此致谢)

河北省常见致病菌耐药性及产生耐药的社会因素现况调查

河北省卫生防疫站 刘占五 王欣 李怀文 赵素英 马洪生

我省近年常见致病菌耐药问题已日益引起医疗和防疫部门的广泛关注。自1982年起由鼠伤寒沙门氏菌多重耐药菌株引起的院内感染绵延不断, 波及全省大部分省、地、县医院。使婴幼儿病死率曾高达28.70%。在传染病防治过程中预防投药措施的广泛开展, 以及抗生素在生产、购销、分配、使用上的不合理, 使某些常见致病菌耐药性迅速增强, 以致某些常见病治疗失败, 病死率增高, 流行难以控制。本文汇集了药敏监测及对省、地、县各有关部门影响耐药性产生的社会因素的调查结果, 现报告如下:

一、材料与方法:

1. 药敏的监测与测定方法: 将1984年以来, 自省、地医院及安国县农村腹泻监测点所收集的408株菌, 按WHO推荐的改良K-B法进行耐药性测定。选用常用抗生素与抗菌药物纸片13种。药敏纸片、水解酪蛋白琼脂、BaSO₄比浊管由上海医化所购买; 3种质控菌株由医科院流研所提供。正式药敏实验在质控合格后进行。

2. 社会因素调查: 随机抽取省、地、县各一所医院的1986年全院住院病例各100份, 门诊处方各300张, 以及乡卫生院、村卫生所各2个的门诊处方1200张进行统计分析。此外, 对地、县医药公司、零售门市部、畜牧兽医站、饲料加工、养殖厂的抗生素购、销、分配、使用情况进行了调查登记。

二、结果与分析:

1. 常见致病菌耐药现状: 在所收集的408株菌中, 以肠道致病菌(240株)耐药率最高。其中痢疾杆菌、EPEC、沙门氏菌属70~90%耐四环素、60~90%耐链霉素、氯霉素。沙门氏菌属对氯霉素、链霉素、卡那霉素、四环素、氨基青霉素耐药率在61.2~83.8%之间。近来新分离的气单胞菌、以及脑膜炎奈瑟氏菌、白喉杆菌对大部分常用抗生素敏感。此外多重耐药情况严重, 痢疾杆菌多重耐药株占42.3%, 沙门氏菌属则达69%, 其中鼠伤寒和婴儿沙门氏菌对抗生素耐药多达6~9种, 且农村分离的菌株耐药率已高于城市分离株(多重耐药株分别为56.3%和69.8%,