

主动搜索疫情的积极性；以及误诊、漏诊严重，这些问题的存在使得脊灰疫情不能及时得到控制，造成疫情的蔓延。③超生儿童与流动人口不易管理。尽管基层防保组织近几年在这方面作了大量艰苦的工作，积累了许多经验，但是超生儿童和流动人口仍然是计免工作中的一大难点。许多家长为逃避计划生育部门的监督或制裁，瞒报、虚报儿童数目及年龄，给计划免疫工作带来了许多困难，致使这部分儿童漏卡、漏种问题严重，增加了易感人群的数量。④社会宣传动员不够。当前社会上还有相当比重的群众认识不到计免工作的重要性，在边远少数民族地区，由于卫生、文化水平和风俗习惯的影响，还存在着拒绝接种的现象。⑤监测工作薄弱。由于脊灰监测工作开展较晚，有些地区还尚未形成有关的组织和程序，信息交流也不够活跃，不能及时提供有效的防治策略。

建议：①进一步提高认识，加强领导。各级卫生防疫部门必须始终把这项工作列入议事日程，切实加强基层防保组织的建设，确保消灭脊灰实施方案的落实。防止麻痹及松劲情绪。②采常规冷链运转与突击接种相结合的强化策略，尽快提高0~4岁组儿童的免疫覆盖率，特别要加强薄弱地区和危险人群的接种工作。③建立健全监测系统，严格按照《传染病管理法》与《消灭脊灰实施方案》的要求报告疫情，建立疫情快报和“零”病例报告系统。卫生防疫部门要主动搜索疫情。④迅速控制爆发流行。对每一个急性迟缓性麻痹病例都要进行流行病学调查，采粪便、血清标本，对周围人群进行应急接种，投苗要快，投苗率不得低于90%，必要时间隔一个月进行第二次服苗，迅速切断传播途径，终止流行。⑤进一步提高有效服苗率，加强服苗后的监测工作。

北京市东城区慢性病调查初步报告

中国预防医学科学院流行病学微生物学研究所*

严迪英 金燕乔 杨焱 张毅

北京市东城区卫生防疫站

陈立泉

马立宪

王丽华

崔玲玲

康秀玲

为开展慢性病干预试验，1989年我们在北京市东城区疾病监测点约10万人群中进行基线调查。调查对象为15岁以上常住户口居民。调查按统一表格询问并测量血压，对高血压患者均作个案调查。慢性病诊断以病人就诊医院诊断为准，血压测量方法以WHO的要求为标准。资料输入中国预防医学科学院的Vax机进行分析。此次实际调查15岁以上居民33 292人，占应调查人数的89.17%。结果如下：(1)慢性病总现患率为32.22%，其中男性29.42%，女性34.83%，15~44岁年龄组占全部慢性病的15.79%，45~59岁占30.84%，60岁以下占46.63%，因此加强慢性病防治对保护劳动力有重要意义。高血压患病率为134.12%，冠心病40.63%，脑卒中12.57%，糖尿病11.60%，白内障4.78%，肿瘤3.49%。慢性病已是北京地区重要的公共卫生问题。(2)脑卒中、冠心病、高血压分析：①年龄分布：脑卒中、冠心病、高血压现患率随年龄而上升，但高血压、冠心病在75岁以后有下降趋势；②不同文化程度的现患率，脑卒中：高等及中等文化程度现患率为6.53%，初等文化程度及文盲的现

患率为34.19%。冠心病：高等及中等文化程度现患率为28.22%，初等文化程度及文盲为93.27%。高血压：高等及中等文化程度现患率为85.46%，初等文化程度与文盲为308.32%。经分层分析后仍保留文化程度低而患病率高的特点；③高血压是脑卒中、冠心病的重要危险因子。高血压对脑卒中的相对危险度男性为5.12，女性为6.38。高血压对冠心病的危险度男性为5.12，女性为3.42，因此加强高血压防治，尤其重视中年人的高血压管理是十分重要的。(3)高血压与吸烟、饮酒史的关系，男性吸烟组高血压现患率为14.59%，非吸烟组为10.63% ($P < 0.01$)；女性吸烟组为42.81%，非吸烟组为10.86% ($P < 0.01$)。吸烟对高血压的相对危险度男性为1.37，女性为2.32，且有低年龄组相对危险度比高年龄组大的倾向。男性饮酒组高血压现患率为15.94%，不饮酒组为11.68% ($P < 0.01$)，相对危险度为1.36。女性由于饮酒者少，难以进行率的计算。

* 邮政编码 102206