

the higher the risk of PHC. The present study did not find association between PHC and drinking water, dietary habits, alcohol consumption, histories of blood transfusion and injection, exposure to pesticides and poison.

Key words Primary hepato-carcinoma (PHC) HBV

参 考 文 献

1. Hans Popper. 乙型肝炎病毒与肝癌的关系. 临床肝胆病杂志 1987; 3: 171.
2. Kew MC, Clinical, pathologic, and etiologic heterogeneity in hepatocellular carcinoma: Evidence from Southern Africa. Hepatology 1981; 1: 366.
3. Trichopoulos D, et al. Hepatitis B and primary hepatocellular carcinoma in European population Lancet 1978; 2: 1217.
4. Beasley RP, et al. Hepatocellular carcinoma and hepatitis B virus: a prospective study of 22707 men in Taiwan. Lancet 1981; 2: 1129.
5. Brechot C, et al. Detection of HBV DNA sequen-

- ces in human hepatocellular carcinoma in an integrated form. Prog Med Virol 1981; 27: 99.
6. Koyu Sujuki, et al. Localization of hepatitis B surface antigen and core antigen in human hepatocellular carcinoma by immunoperoxidase methods. Cancer 1985; 56: 321.
7. Deinhardt F, et al. Virus hepatitis. Bull WHO 1982; 5: 661.
8. 应越英, 等. 原发性肝细胞癌与肝硬化和乙型肝炎的关系. 肿瘤 1981; 2: 1.
9. 唐晓红, 等. 乙型肝炎病毒感染与原发性肝癌关系的血清流行病学研究. 西安医科大学学报 1988; 9: 44.
10. 姜宝法, 等. 原发性肝癌致病因素的条件 Logistic 回归分析. 中华流行病学杂志 1987; 8(3): 158.
11. Trichopoulos D, et al. Smoking and hepatitis B negative primary hepatocellular carcinoma. JNCI 1980; 65: 111.
12. Kew MC, et al. Smoking as a risk factor in hepatocellular carcinoma. A case/control study in southern African Blacks. Cancer 1985; 56: 2315.

(1989年10月30日收稿, 1990年5月10日修回)

169/19

2 751例服农药自杀流行病学分析

四川省蓬溪县卫生防疫站* 王成科

本文对蓬溪县1984~1989年2 751例服农药自杀资料进行流行病学分析, 结果如下。

资料来源: 人口资料来自县公安局、统计局。服农药自杀资料来自全县各医疗卫生单位农药中毒报告资料, 拟用对象均为六年中服农药自杀者。

结果与分析: 1. 时间分布: 1984~1989年服农药自杀波动不大, 自杀率分别为40.34/10万、41.84/10万、42.99/10万、46.76/10万、32.51/10万和35.54/10万。六年平均为39.87/10万。服毒自杀高峰季节在5~9月, 占总数的62.45%。尤其是7月。各年度男女服农药自杀经统计处理无差异 ($P > 0.50$)

2. 人群分布: 在服毒自杀者中, 年龄最小8岁, 最大78岁。男606例、女2 145例, 男女之比为0.28: 1。自杀年龄高峰在20~29岁、30~39岁次之、20岁以下最低, 分别占自杀总数的38.42%、22.68%和17.01%。死亡179人, 服农药自杀死亡率6.51%。老年人企图自杀比青年人少, 但一旦行动, 常以死亡而告终。

3. 地区分布: 将自杀者分为城镇、区镇和乡村。乡村服毒自杀最高, 占总数的97.65%, 城镇最低。愈远离城镇的乡村服农药自杀率愈高, 这可能与文化低、家庭收入、社会风俗、家庭教养以及法律知识宣传等因素有关。

4. 服农药自杀原因: 由于各种农药销售混乱、保管不善、民事纠纷得不到及时解决。主要原因有①婚姻因素, 服农药自杀率的高低与婚姻有明显相关, 因婚姻因素自杀者占41.44%, 主要是初恋男女青年爱情破裂(如20岁组)。其次是离婚、夫妻不和等; ②邻里不合及其它各种家庭冲突占32.86%; ③老年人生活上得不到子女应有的照料占2.65%; ④因赌博等占7.49%; ⑤各种经济因素占4.73%; ⑥其它如不堪久病、重病折磨、父母责骂子女学业成绩不好者占10.83%。

(卫生科提供资料表示感谢)