

《中华流行病学杂志》引文分析

空军杭州疗养院* 赵瑞祥 傅月珍 欧阳林弟 王志峰

《中华流行病学杂志》是我国流行病学领域中最主要的国家级专业医学期刊，创刊1981年。该刊在推动我国流行病学的临床诊疗和科研工作方面起了重要作用。因此，我们试图对该刊1985~1989年引用的文献进行分析，研究医学期刊的老化、离散和集聚规律，找出本专业的主要期刊，为临床、科研和医学图书情报人员提供参考资料。

引文概况

1. **引文平均值**：该刊有参考文献的文章417篇，其引用文献3728条。417篇文章中引文最少2条，最多40条，平均每篇引文8.94条。与国内自然科学主要学科期刊论文平均引文量8.86条水准相近似。

2. **引文语种**：3728条引文中，中文1664条、英文1964条、日文69条、俄文31条、依次占总引文量的44.64%、52.68%、1.85%和0.83%。

3. **引文类型**：引文期刊2878条，图书525条，特种文献325条，依次占总引文量的77.2%、14.08%和8.72%。其中中文引文期刊1083条，图书277条，特种文献304条，依次占中文总引文量的65.08%、16.65%和18.27%；外文引文期刊1795条，图书248条，特种文献21条，依次占外文总引文量的86.97%、12.02%和1.02%。

4. **引文时间分布**：中文引文期刊1953~1989年；书籍1934~1988年；外文引文期刊1905~1989年，书

籍1934~1988年，前后时间跨度依次为36年，54年，83年和54年。

引文期刊的集聚规律

1. **外文引文期刊**：417篇论文中外文引文期刊1795条，引自389种国外期刊，其中被引次数超过20次的有14种，按引次多少依次为柳叶刀*、传染病学*、美国流行病学、临床微生物学*、世界卫生组织通报、新英格兰医学*、感染和免疫学*、美国医学协会*、美国热带医学和卫生学*、内科学纪事*、科学、英国医学*、免疫学、临床病理学*等杂志。*表示WHO推荐的核心期刊。

2. **中文引文期刊**：417篇论文中中文引文期刊1083条，引自203种中文期刊。其中被引次数超过15次的有13种，按引次多少依次为中华流行病学、中华微生物学和免疫学、中华医学、中华预防医学、中华内科、公共卫生与疾病控制、中国公共卫生、微生物学报、流行病防治研究、中华心血管病、寄生虫学与寄生虫病、中华传染病、中华神经精神科等杂志。

按布拉德福的文献离散定律分析，我国流行病学领域主要利用柳叶刀杂志等14种外文和中华流行病学杂志等13种中文期刊，这些期刊可作为本专业的核心期刊。经常阅读这些期刊花时少，受益大。

杭州市，310007

流行性出血热急性多系统功能衰竭

陕西省人民医院* 林永焕

EHFV主要损害血管，并导致急性免疫功能失调和急性变态反应，从而造成全身多系统器官功能障碍，表现极为严重和复杂，是造成死亡的重要原因。10年来我们遇到118例，死亡52例，占44.06%。多系统功能衰竭可发生于各个病期，但主要发生在休克期和少尿期。所有病例都有明显发热、血管严重损害，渗出、休克、出血、肾衰，或心、肺、脑、肝、消化道损害，水

电与酸碱平衡紊乱、营养障碍、继发感染。一个病例常常由于多系统器官损害和功能障碍，病情严重，复杂多变，治疗矛盾、困难，预后严重。118例在各个病期的主要表现如下。

1. **发热期**：超高热3例，死亡2例，其中1例合并严重精神症状、休克和脑疝形成；1例合并休克和消化道

*西安市，710068

出血。

2. 休克期：除发热期死亡2例外，116例进入休克期，均发生休克和其他严重并发症。其中渗出性休克61例，混合性休克（渗出和出血）13例，低血压32例，合并渗出性肺炎5例，呼衰2例，肺炎2例，脑水肿1例。死亡20例。

3. 少尿期：除已死亡22例外，96例进入少尿期。均严重少尿或尿闭，有明显血尿、尿毒症、出血、水电与酸碱平衡紊乱，以及其他严重并发症，如高血容量综合症、心衰、肺水肿。41例出血性休克中消化道出血30例，肾或肾囊血管破裂出血致低血压1例，休克5例（其中1例合并消化道及腹腔内出血、肝内巨大血肿和右侧血胸）（此6例均治愈出院），ARDS 4例，脑出血4例，产后出血性休克、肺出血窒息、左臀部巨大血肿，心脏骤停各1例，高血容量性肺水肿4例（2例合并严重消化道出血），心源性肺水肿2例，合并肺炎2例，急性心衰3例。死亡23例。

4. 多尿期：除前三期死亡45例外，73例进入多尿期，均明显多尿，死亡7例，其中肺炎2例（1例为白色

念珠菌、1例金葡菌感染）、胃大出血2例，营养失调综合征1例。66例痊愈出院。

血管损害是出血热最基本最主要的病理变化，是造成多系统功能衰竭的基础、与EHFV直接侵害、免疫功能失调、变态反应和免疫复合物形成有关。血管损害是弥漫性的，可波及全身所有器官或组织，从而导致功能障碍。由于休克又加剧各器官或组织的损害和功能障碍，肾衰、尿毒症、出血、高血容量综合症，心衰、肺水肿、继发感染、脑水肿和脑出血、ARDS、昏迷、水电酸碱紊乱接踵而来或相继发生，使病情急剧恶化。如同时高热、休克、肾衰即三期重叠则病情更为严重。近几年来由于对休克原理的认识和抢救技术的提高，休克抢救成功率也大大提高，进入少尿期病人明显增多，肾衰、出血发生率也明显上升，死于急性肾衰综合征也明显增多。急性肾衰综合征是指急性肾衰而引起的尿闭、血尿、尿毒症、出血、高钾、酸中毒、高血容量、急性心衰、肺水肿、脑水肿、急性高血压、高血压性脑病等综合表现，并常合并感染。此期预后较差，死亡23例，占死亡数的44.23%。

流行性乙型脑炎流行年与低发年监测结果对比分析

辽宁省卫生防疫站
中国公共卫生杂志社

杨玉清 刘济众 杨玉珍
孟庆云

本文通过监测，发现乙脑流行年（1982年）与低发年（1983、1988年）的监测结果差别很大，清楚的显示了监测对近期预测预报的重要性。

1982年发病率12.11/10万，为流行年；1983、1988年发病率分别为0.64/10万和0.16/10万，是低发年。

1982年主要传播媒介——三带喙库蚊出现早，7月上旬出现，比1983年早1个月；指数高：沈阳、开原、丹东三个监测点的指数，分别占蚊虫总指数的67.9%、19.6%和67.1%。沈阳、丹东较1983年高4和1030倍。1983、1988年指数很低，开原点为0。蚊虫带毒率：1982年从7265只、149批蚊虫中分离出乙脑病毒27株，阳性率为18.1%（三带喙库蚊33.33%），自然蚊体带毒率3.7%（三带喙库蚊6.5%），1983、1988年没有分离到病毒，带毒率低。猪血抑抗体：1982年50%阳转时间为8月上旬，100%阳转在8月中、下旬；1983年

50%阳转时间，沈阳较1982年推迟3旬，1988年三个监测点都很低，几乎为0。健康人群抗体水平：1982年三个监测点，流行后高于流行前，超过40%较高；1983、1988年流行后不完全较流行前高，经统计学处理，无显著性差异（ P 分别为0.90、 $0.37 < 2 P > 0.05$ ）。气象资料：1982年的7、8月气温高，7月末到8月上旬出现持续6、7天高温天气，较往年同期高1~2℃，雨量适中，这些都为蚊虫孳生、病毒增殖提供了有利条件；而1983、1988年均无这个条件。因此，如果当年主要传播媒介——三带喙库蚊出现早、指数高、带毒率高，猪血抑抗体50%、100%阳转时间出现早，又有合适的气象条件，就会出现流行，1982年符合这个条件，是个流行年；而1983、1988年则相反，符合低发年规律，为低发年。通过乙脑多年监测，证实了近期预测预报是肯定的，可在流行高峰前一个月左右发出预报，给更好防治创造有利时机。