

江苏省1988~1990年冻干麻疹减毒活疫苗效力检测报告

江苏省卫生防疫站· 董鹤群

为及时掌握和评价冻干麻疹疫苗(MV)在实际冷链运转中所维持的效力,改进和强化管理措施,我省值冷链运转时期的1988至1990年连续进行了MV效力检测。现将结果报告如下。

一、方法: MV由上海生物制品研究所生产供应,各市级卫生防疫站按供应计划用冷藏车提取并存于进口低温冷库或速冻器,每年向县级发苗4~6次,县级每月向乡级(或乡级用冷藏箱或冷藏背包)送(领)苗1次。分市、县、区、乡四级,按卫生部《计划免疫技术管理规程》规定的方法,由计免专人采样送市站测定, $\geq 2.5 \text{Log TCID}_{50}/0.1\text{ml}$ 为合格。

二、结果: 三年共采样检测91批, $\text{Log TCID}_{50} \geq 2.5/0.1\text{ml}$ 69批,合格率为75.82%。其中1988年31批合格,合格率79.49%; 1989年18批合格,合格率69.23%; 1990年20批合格,合格率76.92%。1988年市站合格率87.50% (7/8),县站为70.00% (7/10),区站87.50% (7/8),乡卫生院为76.92% (10/13); 1989年市站合格率为100% (5/5),县站仅20% (1/5),区站77.78% (7/9),乡卫生院71.43% (5/7); 1990年市站合格率100% (8/8),县站100% (5/5),区站100% (1/1),乡卫生院85.71% (6/7)。三年累计22批(24.18%)不合格,其中县站累计12批(54.55%),乡卫生院6批(27.27%),区站、市站分别有3批(13.64%)和1批(4.54%)不合格。不合格的22批中,共有15个批号,由同批号检测结果,市站滴度最高($\text{Log TCID}_{50} \geq 3.5/0.1\text{ml}$),

县和乡两级滴度最低($\text{Log TCID}_{50} \leq 2.4/0.1\text{ml}$)。

三、讨论: 连续三年检测的91批MV中, $\text{Log TCID}_{50} < 2.5/0.1\text{ml}$ 有22批,占检测总数的24.18%,且基本出现在县和乡两级。市和区级在1988、1989两年中虽然也出现不合格现象,但到1990年不合格现象已经消除。而县和乡与其相反,非但没有下降,还有所升高,不合格数始终占有一定比率。调查证明,在冷链运转中仍然存在薄弱环节,提示我们,必须重点加强县乡两级冷链运转中各项措施的强化。据调查了解,导致县乡两级MV合格率低的原因:一是交通工具不足(包括小型冷藏车和疫苗运输车),无冷链运转维持费,因此,常造成“无链运转”。二是部分管理人员专业知识缺乏,对如何正确冷运、冷贮、使用、测温记录和正确调节温控等不懂,几年来,虽多次培训,但受人员不稳定等多因素制约。三是停电现象严重,短的为2~3天/月,长的竟达17天/月,若正值环境温度高的夏秋季节,数小时即可使对光热很敏感的MV效价迅速降低,在不合格的22批中,共检测15个批号33批,其中871 251、871 027等8个批号分别只抽检到1批,其效力均 < 2.5 以下。

通过三年监测结果分析,表明江苏省冷链运转中还存在一些薄弱环节,尤其显示了县乡两级不足,需强化管理措施,扩大监测面,充分发挥冷链在计划免疫工作中应有的作用。

* 南京, 邮政编码 210009

成都地区唇腭裂发生率及时间趋势分析

昆明医学院卫生统计教研室· 万崇华

中国出生缺陷监测中心 包广泽 周光萱 刘蓉

成都地区自1982年起率先在我国开展了围产儿出生缺陷监测。从1982年4月至1986年9月先后在市区、郊区和郊县43所医院监测了住院分娩的围产儿92 301例。本文报告此期间监测到的唇腭裂发生率的时间趋势和城乡、性别分布特点。

一、对象和方法: 监测对象为孕28周至产后7天内住院分娩的围产儿,包括死胎和死产。以医院为基础整群抽样,参加监测的医务人员均经过专门培训。监测报表每月收集,审核合格后输入电脑。

* 邮政编码 650031

按城乡、性别分组计算各型唇腭裂的发生率，并用 χ^2 检验比较其差异有无显著性。计算逐年逐月唇腭裂的发生率，并用圆形统计方法分析发生率的季节性。

二、结果：

1.唇腭裂的类型及其发生率：在92 301例围产儿中，共发现190例唇腭裂例，发生率为20.6/万。其中唇裂59例（6.4/万），腭裂29例（3.1/万），唇裂合并腭裂102例（11.1/万）。在190例唇腭裂中，单发的159例（占83.68%），合并其它系统畸形的31例（占16.32%）。

2.时间趋势分析：唇腭裂各年的发生率分别为：1982年4月~1983年3月为19.3/万，1984年为27.5/万，1985年为16.9/万，1986年为21.3/万。经 χ^2 检验，各年发生率差异无显著性（ $P>0.05$ ）。

由于各年发生率差异无显著性，将4年资料合并计算逐月发生率，并用圆形统计法分析其季节性，得集中趋势 $r=0.0958$ ，平均角 $\bar{t}=125.8^\circ$ 。查表知 r 无显著性（ $P>0.05$ ），说明唇腭裂发生率无时间聚集性（无季节性）。

按类型统计，各型唇腭裂逐年发生率差异均无显著性（ $F>0.05$ ），各月发生率亦无季节性（ $P>$

0.05）。

3.区域分布及性别分布：为了解不同区域及性别唇腭裂发生率有无差异，分别统计了不同区域及不同性别围产儿唇腭裂的发生率。发现市区、郊区、郊县唇腭裂的发生率除1984年差异有显著性外（ $P<0.05$ ），其余各年均无显著性差异，但因1984年郊区、郊县的监测例数很少，故所出现的差异可能为抽样偏倚。逐年男女唇腭裂发生率差异均无显著性（ $P>0.05$ ）。

三、结论：在唇腭裂的三种类型中，以唇裂合并腭裂最多，唇裂次之，腭裂最少。逐年构成比差异无显著性（ $P>0.05$ ）。说明成都地区三种类型的比例是稳定的。

不同区域唇腭裂发生率差异无显著性，可能因为引起唇腭裂的危险因素共存于不同区域；此外，唇腭裂是易于发现和诊断的畸形，不会因诊断条件等的优劣而导致诊断错误。

对逐月发生率采用圆形统计方法分析，未发现季节性，说明唇腭裂在各月的发生是随机的，无时间聚集性，也说明引起唇腭裂的一些危险因素各季节都可能存在。

武汉地区孕龄妇女弓形体抗体水平调查

湖北医学院儿科研究所* 梁国平 杨菊生 胡国英 万小枝

为了解武汉市武昌地区孕妇中的弓形体抗体水平及其弓形体虫在婴儿肝炎中的病原学地位，1989年1~6月对武汉市武昌地区孕3~6月孕妇617人作弓形体虫抗体血清学调查。而且对112名婴儿肝炎综合征患儿也作了弓形体抗体的血清学检测，现报道如下。

一、抗原：由兰州畜牧兽医研究所提供冻干间接血凝诊断血球。

二、血清：1989年元月~1989年6月武汉市武昌地区孕3~6月孕妇617名抽静脉血，分离血清， -30°C 保存备用。112名我院儿科传染病病房就诊婴儿肝炎综合征患儿，采静脉血，分离血清， -30°C 保存备用。

三、方法：采用间接血凝法。血清1:4开始连续4倍稀释，每板同时设有标准阳性血清和阴性血清对照，阳性血清效价在1:1024以上。标本 $\geq 1:64$ 为阳性，先定性，后阳性标本再定量。

四、结果：617名孕妇中，阳性标本4例，阳性率

为0.62%，112名婴儿肝炎患儿中，阳性标本7例，阳性率为6.23%。阳性的孕妇及婴儿肝炎患儿母亲均为城区居民的干部、工人和营业员（汉族）。

五、讨论：弓形虫病是人畜共患疾病，其地理、职业、民族分布差异较大。武汉市是非流行区，但近几年来城市饲养动物如猫、狗、兔、猪等逐年增加，无疑对城镇人口感染弓形体虫的危险性增加。孕妇感染后可导致胎儿畸形，及先天性疾病。虽然本次调查中孕妇的阳性率不高，但在婴儿肝炎综合征中的阳性率仍有相当比例。表明弓形体虫是婴儿肝炎综合征的病原之一。

（本文得到湖北医学院第一附属医院儿科传染病房殷邦佑教授，徐淑君副教授，胡经芬主治医师及妇产科王顺正主任医师，李彩云主治医师的协助，特此致谢）

*武昌，邮政编码 430060