

# 云南少数民族地区部分吸毒者HCV感染的调查

唐宝璋<sup>1</sup> 徐汝昌<sup>2</sup> 陈富春<sup>3</sup> 赵彩霞<sup>4</sup> 陈光祥<sup>1</sup> 唐树林<sup>3</sup> 李林<sup>3</sup>

为了解云南少数民族地区吸毒人群HCV感染情况,我们于1993年8~9月对临沧地区三个县(耿马县、云县和临沧县)进行抽样调查,重点为少数民族。现将结果报告如下。

**一、对象与方法:** 调查153例吸毒者,其中男137例,女16例,年龄14~44岁,平均为23.3岁。少数民族130例,汉族23例。少数民族为傣族50例,回族18例,白族、彝族和佤族各13例,拉祜族8例,其他7种民族15例。毒品均为海洛因,吸毒时间1~6年,1~3次/日。72例口服吸毒,81例静脉注射;单独用注射器30例,共用51例。少数民族85%的静脉毒瘾者注射器和针头不消毒。全部吸毒者均否认有输血和血制品史。血清抗-HCV检测采用ELISA法,药盒购自上海科华生物技术有限公司。

**二、结果与分析:** 153例吸毒者,抗-HCV总阳性率为35.95%(55/153),静脉吸毒阳性率为53.09%(43/81),前者HCV感染率高于国内报告的其他类高危人群,后者与国外报告的静脉毒瘾者(50%~90.9%)一致。少数民族上述两率分别为39.23%(51/130)和54.93%(39/71),汉族则分别为17.39%(4/23)和40.00%(4/10),两者比较,无统计学差异,可能与汉族例数太少有关。在少数民族吸毒者中进行HCV感染有关因素的比较,发现其感染率无性别差异,男、女性抗-HCV阳性率分别为

39.32%(46/117)和38.46%(5/13);静脉吸毒阳性率54.93%(39/71)明显高于口服的20.34%(12/59),这与HCV主要是通过血液传播有关。共用注射器阳性率60.47%(26/43)显著高于单独用的46.43%(13/28),可能与85%静注的注射器不消毒有关,造成HCV的交叉感染。与性乱史无关,有、无性乱史的阳性率分别为39.39%(13/33)和39.18%(38/97)。与文献报道一致,HCV通过性传播的可能性小。各少数民族比较,抗-HCV阳性率差别显著,依次为彝族69.23%(9/13)、回族55.56%(10/18)、白族53.85%(7/13)、拉祜族50.00%(4/8)、其他7种民族33.33%(5/15)、傣族26.00%(13/50)、佤族23.08%(3/13)。这差别除与上述(静注、共用注射器和注射器不消毒)因素有关外,可能与不同地区生活习俗和种族差异也有一定关系。在少数民族静脉毒瘾者中发现,吸毒超过1年的抗-HCV阳性率65.85%(27/41)明显高于1年内的阳性率40.00%(12/30)。而与每日的吸毒次数无关。

(收稿:1993-11-08 修回:1994-01-10)

- 1 昆明医学院第一附属医院 650032
- 2 昆明医学院第二附属医院
- 3 临沧地区卫生防疫站
- 4 昆明医学院流行病学教研室

## 一起甲型肝炎爆发的流行病学调查

史 鉴<sup>1</sup> 王龙海<sup>2</sup> 朱道建<sup>1</sup> 陈志华<sup>1</sup> 孙 琳<sup>1</sup> 朱茂炳<sup>1</sup>  
李兴章<sup>2</sup> 卞红益<sup>2</sup> 王和林<sup>3</sup> 沐澄清<sup>3</sup>

1993年1月江苏省扬州市泰县洪林乡发生了一起甲肝爆发。经调查证实是由水源污染和日常生活接触等混合因素引起的,现将调查结果报告如下。

### 一、流行情况:

1. 发病情况: 洪林乡共辖26个村,9005户,27213人,发病572例,罹患率21.02%。1986~1992年的7年中,肝炎年发病率平均为4.29%(2.65%~5.25%)。

2. 时间分布: 1月12日出现首例病人,3月31日疫

情终止。1月下旬病例最多,占29.55%(169/572),病例主要集中在1月中旬至2月上旬,占69.06%(395/572)。

3. 地区分布: 全乡26个村均有病人,放牛村最多为51例,发病率最高的洪扬村为42.51%(21/494)。

- 1 江苏省扬州市卫生防疫站 225002
- 2 江苏省泰县卫生防疫站
- 3 江苏省泰县洪林中心卫生院

4. 性别、年龄分布: 在572例病人中, 男性335例, 罹患率为24.29%; 女性237例, 罹患率17.66%。男性明显高于女性 ( $\chi^2=14.52$ ,  $P<0.01$ )。患者年龄最小的4岁, 最大的74岁。25岁~组发病最多, 为146例, 占总病人数的25.52%。

5. 职业分布: 农民发病最多, 为268例, 占总病人数的46.85%, 其次为乡村企业工人164例, 占28.67%, 中小學生93例, 占16.26%。

6. 饮水与发病的关系: 饮用自来水的人群罹患率为12.83%, 饮用井水的人群罹患率为22.56%, 饮用河水的人群罹患率为23.46%, 与饮用自来水者发病率比较, 后二者的RR分别为1.76和1.83。饮用河水的人群发病率明显高于前二者。

**二、临床表现:** 对其中171例住院病例做临床分析, 主要症状与体征的发生率为: 发热48.00%, 黄疸96.49%, 血清谷丙转氨酶值大于400单位的占59.65%。

**三、血清学检测:** 采集134例病人血清作抗-HAV IgM检测, 阳性率为97.76% (131/134), 对124名接触者检测, 阳性率为62.10% (77/124), 显

性感染与隐性感染比例为1:0.64。

#### 四、流行因素分析:

1. 水源污染和频繁的日常生活接触是引起爆发的主要因素。1992年12月26~28日连降暴雨, 粪缸满溢, 大量粪便冲入河道, 致使纵贯全乡的红庙河水系受到严重的污染, 居民饮用了被污染的河水, 1月12日发生首例病人后, 恰逢元旦、春节两大节日, 人群交往频繁, 增加了接触传播的机会。

2. 人群免疫水平低下。该乡多年来肝炎发病维持在较低水平, 也未接种过甲肝疫苗和丙种球蛋白, 免疫水平低下易受感染。

3. 因短时间内发生大量病例, 隔离收治达不到要求, 多数患者仅住院几天即提前出院, 有可能继续排毒, 再次传播。

4. 当地群众卫生习惯普遍较差, 缺乏自我保健能力。

本次疫情发生后, 采取了控制传染源、切断传播途径、保护易感人群等一系列综合性防治措施, 使疫情得到了有效的控制。

(收稿: 1993-11-25 修回: 1994-01-08)

## 郑州市浅山农区布鲁氏菌病流行病学特点分析

魏建军<sup>1</sup> 张万顺<sup>1</sup> 杨建国<sup>1</sup> 毛有方<sup>1</sup> 张万青<sup>2</sup>

郑州市布鲁氏菌病(简称布病)疫情集中局限在浅山农区的巩义市和登封县。为探讨布病流行特点, 对该地区发病较多的石道、鲁庄两个乡计15个自然村进行了布病流行病学调查, 现报告如下。

### 一、材料与方法:

1. 调查对象: 人间对饲养、放牧、兽医、皮毛加工、收购、屠宰和肉乳制品加工人员等重点职业人群, 现症布病病人及可疑布病患者进行调查。畜间对未免疫幼羊进行部分抽检。

2. 检查方法和判定标准: 对职业人群作布氏菌素皮内变态反应试验, 皮变阳性者抽静脉血作布氏凝集试验(SAT)。而后根据全国统一诊断分型标准确诊病人。畜间采血作虎红平板试验和试管凝集试验。试验操作方法和判定标准均按卫生部、农业部《布鲁氏菌病防治手册》规定进行。

### 二、结果与讨论:

1. 人间感染情况: 15个自然村共作布氏菌素皮内

变态反应试验3608人, 占调查村总人口的32.63%, 皮试阳性121人, 感染率为3.35%, 明显高于吕家锐等报告的职业人群感染率(2.22%)。采血作SAT试验171人, 阳性15人, 阳性率8.77%。感染率以石板坡村最高为15.09%。调查养羊户703人, 皮变阳性67人, 感染率9.53%, 调查非养羊户2905人, 皮变阳性54人, 感染率1.86%, 养羊户感染率明显高于非养羊户( $P<0.005$ )。饲养放牧为主要传播途径, 占受感染人数的68.60%, 其次是人畜共居共饮和接触乳肉等。121例感染者中, 男66例, 女55例, 男女感染率间无显著性差异( $P>0.05$ )。感染者最小年龄3岁, 最大年龄76岁, 以50~59岁组感染率最高为6.51%, 各年龄组感染率间有显著性差别( $P<0.05$ )。

2. 人间发病情况: 共确诊现患布病31例, 患病率

1 河南省郑州市卫生局地方病防治办公室 450052

2 郑州市卫生防疫站