

0.86%。患者均有接触病羊或流产羔物的历史，自病羊和流产羔体内均分离出布氏杆菌。证明该地区的传染源是羊。31例病人中1991年发病的8例，1990年发病的11例，1989年发病的3例，其余9例为慢性稳定期病人。发病波及近邻现象普遍，使病例呈岛状分布，同一家庭发病2例以上的有4例，占12.90%，其原因主要是由于农村经济体制改革后，人们多以家庭为单位从事生产活动，牲畜也分散户养而较少集群，常把羊只栓在户院内外饲养，家庭成员及近邻和羊群接触机会增多所致。31例病人中男23例，女8例，患者最大年龄77岁，最小年龄5岁，患病专率以50~59岁组(1.43%)为高，不同年龄组患病专率有显著性差别($P < 0.05$)。在不同职业人群中，饲养放牧者患病

率最高为4.67%。

3. 畜间感染情况：共抽检未免疫幼羊1102只，虎红平板试验阳性23只，感染率为2.85%，以巩义市丁浴村感染率最高为3.50%，经SAT试验确定病羊15只，造成畜间感染率较高的原因之一是1984年达到布病基本控制区标准后，防治工作有所放松，使畜间免疫密度降低。二是由于该地区位于巩义、登封、偃师三县(市)交界地带，相当一部分羊只不进入市场，未经检疫就直接跨县(市)交易，为传染源的传入、传出创造了便利条件。

(本文承蒙中国预防医学科学院流研所尚德秋研究员指导，特此致谢)

(收稿：1993-11-21 修回：1994-01-05)

江苏省急性迟缓性麻痹病例疫情报告中存在的问题

徐凌云¹ 刁连东¹ 宋晓彤¹ 吴良文²

江苏省急性迟缓性麻痹(AFP)快报系统已有多年，然而，1993年尚发现少数报告迟达2~3个月。为了解其原因，特对有关5例病人进行调查。发现病人麻痹后除1例为3天，其余均在当天就诊，县防疫站接到疫情报告后除1例为10天其余均在当天电话报至省防疫站。影响疫情及时报告的主要原因还在于各级医疗机构。表现为：

一、麻痹思想：有些医务人员认为本地区多年未发生小儿麻痹病人，或认为病孩已多次服用脊灰疫苗，即使面对原因不明的软瘫病人也未考虑AFP，既没报告也未采便作病原分离。

1. 各级医疗机构的“未考虑AFP数/AFP病人就诊次数”的比率(%), 村、乡、县、市各为60.0、83.3、44.4和37.5。

2. AFP疫情报告率不高。村、乡、县、市级的“报告AFP次数/AFP就诊人次”的比率(%)分别为20.0、11.1和25。

二、对疫情报告不重视：对已诊断为小儿麻痹症者也未作疫情报告，各级的“未报告数/诊断小儿麻痹人数”比率(%), 村、乡、县、市分别为：50、

100、80和60。

三、麻痹病人从初诊到医院作出疫情报告的间隔时间：麻痹病人的就诊是积极的，少者4次，多者8次；而疫情报告距麻痹病人初诊时间少者13天，长者102天，平均52.2天。

四、5例AFP病人的疫情报告单位：2例为市级医院转市传染病院后由传染病院报告，2例为县级医院诊断为小儿麻痹症未报告，而是由病家分别到乡、县要求赔款时发现，1例是村卫生室从病人带来由县医院开的治疗小儿麻痹用针剂来注射时发现。

各级医疗机构，尤其是基层村、乡一级的医疗机构是发现脊灰疫情的前哨，为了做好脊灰的防治工作，如期实现消灭脊灰的目标，除需防疫部门做好预防工作外，尚需各级医疗部门的医务人员加强AFP病例的快报意识及时向防疫部门提供疫情报告，并及早采集麻痹病人的大便标本以作病原分离，为脊灰的诊断提供依据。

(收稿：1993-11-03 修回：1994-01-10)

1 江苏省卫生防疫站 210009 南京市
2 淮阴市卫生防疫站