

的省区是我国钩体病主要分布的区域(图3)。

四、讨论：本研究首次对全国钩体病疫情进行了全面系统的地理分布调查和分析。1955~1993年全国共有26个省(市)自治区报道本病，流行县(市)占全国总县(市)数的54.11%。

1. 50年代钩体病主要散在分布于长江流域以南的一些省份。60年代除西北部的青海、甘肃、宁夏和新疆没有病例报道外，其它各省都发生了不同程度的流行。60年代至70年代中期是我国疫情最严重的时期，北方一些省份频繁发生洪涝灾害，造成洪水型及雨水型钩体病大流行。70年代中期后全国各地积极开展钩体菌苗为主的综合性预防措施，致使疫情逐步稳定。80和90年代初主要是稻田型钩体病流行，全国虽然发生多次洪涝灾害，特别是1991年全国遭受特大洪涝灾害，也未发生本病大流行<sup>[5,6]</sup>。当前全国疫情处于相对稳定状态，尤其河南、北京出现稻田型钩体病局部爆发流行，说明存在潜在流行因素<sup>[7]</sup>。

2. 从近40年的全国疫情看，我国疫区分布广泛，流行重疫区主要分布在北纬25°~35°、东经100°~120°之间区域，疫区分布在低海拔的丘陵地带或盆地、平原，也是我国长江水系主要分布区域，这些区域的雨量充沛、气温适宜、动物种群繁多<sup>[5,8]</sup>。西北干旱地区或海拔3 000m以上的高原无病例报告。在50

~70年代曾是重疫区的广东珠江三角洲、浙江和福建沿海平原以及四川成都平原等地区现在发病率保持在较低水平，其原因和防洪大堤的修建、农田的改造、兴修水利、灌溉渠的建设、农作物变更及长期使用化肥、农药等有关<sup>[6]</sup>。

(本研究由中国预防医学科学院流行病学微生物学研究所、29个省(市)、自治区卫生防疫站、1个省流行病防治研究所和中国药品生物制品检定所协作完成)

### 参 考 文 献

- 1 于恩庶, 罗海波, 鲍行豪, 等主编. 钩端螺旋体病学. 北京: 人民卫生出版社. 1992. 92~150.
- 2 时曼华. 1991年我国钩端螺旋体病重点流行省流行病学监测. 疾病监测, 1992, 7(12): 313.
- 3 李汝桑主编. 自然地理统计资料. 北京: 商务印书社, 1984. 314.
- 4 杨文映, 毛宗校, 李翠芝, 等. 云南省钩体病地理分布规律. 中华流行病学杂志, 1988, 9(5): 257.
- 5 时曼华, 梁中兴. 评述我国九十年代初期钩端螺旋体病的流行. 疾病监测, 1993, 8(11): 307.
- 6 时曼华, 阎可廷. 中国钩端螺旋体病几个流行病学问题. 中国人兽共患病杂志, 1991, 7(4): 32.
- 7 时曼华, 梁中兴, 聂一新, 等. 北方稻田型钩端螺旋体病血清学和病原学初步调查. 中华流行病学杂志, 1995, 16(2): 126.
- 8 于恩庶, 钩端螺旋体病. 见: 钱宇平主编, 流行病学进展. 第1卷. 北京: 人民卫生出版社, 1981. 69.

(收稿: 1995-03-02 修回: 1995-04-15)

## 注射甲肝疫苗引起胃肠道异常反应两例报告

陈海娜 王月英 朱爱国

患者均为女性, 年龄为9、12岁, 于1993年2月10日中午12时左右, 各在上臂三角肌附着处皮下注射甲肝疫苗1ml(卫生部昆明生物制品研究所生产, 批号921202)。当晚9时左右两人开始发烧、腹痛、恶心、呕吐, 呕吐物为胃内容物。未经任何处理于次日晨到医院就诊。查体肝脾未及, 化验肝功能正常。

就诊后未给予任何治疗, 继续观察。发病48小时后症状消失。10、20天两次随访完全康复。

两患者既往无肝炎病史, 也无家族肝炎病史和肝炎接触史。在注射疫苗的当天及前一天未食不洁食物。我们考虑为注射甲肝疫苗引起的胃肠道异常反应。

(收稿: 1995-04-04)

作者单位: 胜利石油管理局卫生防疫站 257036 山东省东营市