

参 考 文 献

1 CDC. Years of potential life lost before ages 65 and 85—United States 1989~1990. MMWR, 1992, 18: 313.

2 刘纯志. 山西省 25 个县寿命损失率的探讨. 中华预防医学杂志, 1982, 16: 324.

3 吴婉珍, 张作凤, 俞顺章. 苏州市 1973~1983 年死因资料的减寿年数分析. 中华预防医学杂志, 1986, 20: 272.

4 严迪英, 郑锡文, 郑庆斯, 等. 1986 年全国疾病监测点居民潜在寿命减少年数分析. 疾病监测, 1988, 3: 39.

5 曹卫华, 李馨宇, 董中. 1990 年全国疾病监测点潜在寿命损失年数分析. 中国慢性病预防与控制, 1994, 2: 69.

6 Gardner JW, Sanborn JS. Years of potential life lost (YPLL) — What does it measure? Epidemiology, 1990, 1: 322.

7 陈立慧, 林茂荣, 王荣德. 机动车交通事故之死亡率、潜在生命年数损失及其货币价值. 公共卫生杂志, 1993, 12: 368.

8 孙振球. 减寿年数及其在死因分析中的应用. 中华预防医学杂志, 1986, 20: 385.

9 李馨宇, 董中, 曹卫华. 评价人群健康水平的又一负性指标——YPLL. 中国慢性病预防和控制, 1993, 1: 234.

10 章扬熙. 现代实用流行病学方法——第五讲 DALY 及其应用. 中华流行病学杂志, 1995, 2: 118.

(收稿: 1995-12-24 修回: 1996-02-08)

## 福州地区肝病患者和献血者 HCV 感染现状调查

张国安 刘小鹏 陈紫榕 林 华 施水兰 李龙洋

近年来, 国内有关丙型肝炎病毒 (HCV) 感染状况的报道不少, 但位于东南沿海的福州地区尚少见肝病患者和献血者 HCV 感染的研究报告, 我们对此进行了调查, 现将结果报告如下。

### 一、材料与方法:

1. 检测对象: ①肝病患者: 根据 1990 年上海病毒性肝炎学术会议修定的标准, 收集各型肝炎患者 216 例, 男性 152 例, 女性 64 例, 年龄 14~76 岁, 平均 39.8 岁; 其中急性肝炎 (AH) 48 例、慢性肝炎 (CH) 87 例、肝硬化 (LC) 36 例、肝细胞癌 (HCC) 36 例; ②献血者: 共 3140 例, 均为来我院中心血库进行有偿献血的福州郊区农民。其中男性 753 例, 女性 2387 例。年龄 18~54 岁, 平均 37.6 岁。

2. 检测试剂及方法: 血清抗-HCV 测定采用 ELISA 法。试剂盒为深圳月亮湾生物制品有限公司。

### 二、结果和分析:

1. 各型肝炎患者的抗-HCV 阳性率: 在 216 例各型肝炎患者中, 有 42 例血清抗-HCV 阳性, 阳性

率为 19.4%, 其中 CH、LC 和 HCC 的阳性率分别为 13.8%、38.9% 和 31.1%, 均高于 AH 患者 (4.2%), 差异有显著性 ( $P < 0.05 \sim 0.01$ )。而 LC 和 HCC 的抗-HCV 阳性率与 CH 相比较, 相差也非常显著 ( $P < 0.05$ )。

2. 有偿献血者抗-HCV 的阳性率: 在 3140 例献血者中, 抗-HCV 阳性为 160 例, 阳性率为 5.1%, 其中男性为 5.8% (44/753), 女性为 4.8% (116/2387), 两者差异无显著性 ( $P > 0.05$ )。但抗-HCV 阳性率随献血次数的增多和献血年限的增长而增高。

三、讨论: 血清抗-HCV 阳性, 说明存在 HCV 感染和具有传染性。在我们的研究中, AH、CH、LC 和 HCC 的抗-HCV 阳性率分别为 4.2%、13.8%、38.9% 和 31.1%, 与北京的报道相近, 但低于广西的报道, 高于上海的报道, 可见我国肝病患者在不同地区间的 HC 流行率差别较大, 呈明显的地区性分布趋势。流行病学研究表明, HCV 最常见的传播途径是经输血、血制品传播。在我们的研究中, 献血者的 HCV 感染率为 5.1%, 且随献血次数的增多和献血年限的增长而增高。

(收稿: 1996-02-10 修回: 1996-04-15)

作者单位: 中国人民解放军第 476 医院临床免疫室  
福州 350002