

过程,将为脑梗塞发病机理的研究和有效的预防提供依据<sup>[7]</sup>。

参 考 文 献

- 1 Khaw KT, Barrett - Connor E. Family history of stroke as an independent predictor of ischemic heart disease in men and stroke in women. Am J Epidemiol, 1986, 123:59.
- 2 Mustacchi P. Risk factors in stroke. West J Med, 1985, 143:186.
- 3 王敏霓.冠心病遗传度和家族聚集性研究.中国慢性病

- 预防与控制, 1994, 2:197.
- 4 沈靖,徐耀初,沈洪兵,等.食管癌人群遗传易感性的流行病学研究.中国公共卫生学报, 1993, 12:321.
- 5 耿贯一主编.流行病学.上册.第2版.北京:人民卫生出版社, 1996.553~576.
- 6 叶曙,刘焯霖,梁秀龄.动脉硬化性脑梗塞的遗传因素探讨.中华神经精神科杂志, 1991, 24:33.
- 7 Howard G, Evans GW, Toole JF, et al. Characteristics of stroke victims associated with cardiovascular mortality in their children. J Clin Epidemiol, 1990, 43:49.

(收稿:1997-05-10 修回:1997-06-20)

### 4 446 例法定传染病疫情分析

蒋能富

1992~1996年我县有14种法定传染病发生,每年报告病种9~12种,共计4446例,累计发病率887.07/10万,年均发病率177.41/10万,年总发病率685.51~1170.43/10万,年均递减率9.47%;死亡4例,死亡率0.15/10万,病死率0.09/10万。按系统发病构成分析,以消化道传染病为主,平均占62.64%,其次为呼吸道传染病,平均占30.34%,其他传染病平均占7.02%。

5年共发生肝炎1194例,1992年发病率353.71/10万,1996年降到133.45/10万;痢疾发病1150例,1992年发病率312.46/10万,1996年降到150.73/10万。从病种构成看,肝炎占第一位(26.86%);痢疾占第二位(25.87%)。

5年疫情统计结果证实,本县传染病发病率呈逐年下降趋势。对4446例病例分析表明,肝炎发病趋于青壮年化,痢疾发病趋于儿童化,为其主要发病特点。

作者单位:四川省汶川县卫生防疫站 623000

(收稿:1997-06-10 修回:1997-06-30)

### 一起院校甲型肝炎暴发流行的报告

李燕英

我校3个学生食堂于1996年12月5日至1997年1月25日相继发生甲型肝炎(甲肝)暴发。就餐者共2400名,其中男1800名,女600名,共发病42例(男32例,女10例),占就餐人数的1.7%左右,发病年龄最小18岁,最大25岁。

阳性,尿胆素原增高,被确诊为甲肝。此后陆续发现甲肝病例且均为学生,至12月中下旬发病达高峰,然后病例逐渐减少,于1997年1月25日终止。

首发病人为一女生,20岁,因疲乏无力、纳差、发热、肝区疼痛、恶心、呕吐来门诊就医。体检皮肤黄染,谷丙转氨酶增高,抗-HAV IgM阳性,尿胆红素

分析本次发病原因可能与饮食有关,因学校共有8个食堂,而上述3个食堂相邻,且在发病前1个月,统一购进一批黄瓜,发病者均吃了凉拌黄瓜,而其他5个食堂进餐学生均无发病。对所有肝炎病人全部住院隔离治疗,对疫区彻底消毒,对疫区所有人员均接种甲肝疫苗。目前门诊尚未发现第二代甲肝病例。

作者单位:北京理工大学校医院检验科 100081

(收稿:1997-06-21)