

癌症流行病学研究方面的杂志,约 65%的论文是描述流行病学研究结果,或与其有关的研究材料。这些方面在我国是一个薄弱环节,应该引起人们的重视。以肿瘤登记资料为例,目前国内仅有上海、天津和江苏启东三地的发病资料纳入了国际癌症研究中心(IARC)五大洲肿瘤发病率汇编中。

本文介绍了有关分析癌症描述流行病学研究资料的一些统计方法。标准化率的计算及分析在国内很普遍,但在估计其置信区间及进行统计学检验方

面所做的工作较少。常常偏重于直观性比较。对于长期积累的慢性病发病死亡资料统计分析,人们还经常借助于一些统计模型。例如年龄-时期-队列回归模型(Age-Period-Cohort Model),简称 APC 模型^[9,10]。它可以综合定量地评价年龄、时期、队列等因素在疾病发生死亡过程中的作用。但国内的具体应用很少。

(收稿:1997-12-27)

河南省中学生 1996年非结核分枝杆菌感染情况调查

高三友 李登旭 要玉霞 彭义利

为了解河南省中学生非结核分枝杆菌的感染情况,我们对河南省中学生非结核分枝杆菌感染情况进行了调查,结果如下。

一、材料与与方法:

1.调查对象为河南省各地 23所中学生计 3204人(男性 1685人,女性 1519人),无卡痕者 1933人(男 998女 935);年龄 12~17周岁。

2.结核菌素由北京生物制品研究所提供,批号为 9601 依照 WHO 推荐的 Mantoux 法分别于受试对象的左、右前臂掌侧皮内各注射 5TU PPD-B 2TU PPD-T,72小时后查验反应。

3.标准:PPD-T以反应硬结平均直径 $\geq 6\text{mm}$ 为阳性,PPD-B以反应硬结平均直径 $\geq 4\text{mm}$ 为结素反应阳性;无卡痕受试对象中 PPD-T 反应阴性但 PPD-B 反应阳性者,即判其为非结核分枝杆菌感染者。

二、结果:

1.结素反应及非结核分枝杆菌感染率:PPD-T 反应阳性率为 9.39% (301/3204),PPD-B 反应阳性率为 7.49% (240/3204);非结核分枝杆菌感染率为 5.95% (115/1933)。男性 PPD-B 阳性率为 8.31% (140/1685),女性 PPD-B 阳性率为 6.58% (100/1519);其中男性非结核分枝杆菌感染率为 6.51% (65/998),女性非结核分枝杆菌感染率为 5.34% (50/935),差异无显著性($\chi^2=1.17, P>0.05$)。

2.不同年龄感染率:调查发现,各年龄组非结核分枝杆菌感染率存在一定的差异,12岁组和 17岁组感染率偏低,但各年龄组之间差异无显著性($\chi^2=4.48, P>0.05$),可能与样本例数偏少有关。

3.不同地区非结核分枝杆菌感染情况:本次调查发现,我省非结核分枝杆菌感染率地区分布不平衡,具有显著的地区差异。

三、讨论:结素试验是调查非结核分枝杆菌感染的常用方法,但由于非结核分枝杆菌与结核分枝杆菌间存在交叉免疫反应,因此判断非结核分枝杆菌感染以无卡痕人群中 PPD-T 反应阴性,但 PPD-B 反应阳性为标准。选择 PPD-T 阴性反应人群可以排除结核杆菌自然感染的影响。PPD-B 的阳性反应标准,有报道认为 PPD-B $\geq 4\text{mm}$,具有较好的灵敏度及特异度,此次调查我们采用了该标准。

1990年全国结核病流行病学抽样调查显示,我国人群中非结核分枝杆菌平均感染率为 15.35%,随年龄增长而上升,其中 10~19岁组感染率为 10.4%,至 60岁开始下降。本次调查发现,河南省中学生人群非结核分枝杆菌感染率为 5.95%,与之相比,低于全国同年龄段平均感染水平。由于年龄分组较细,各组间未发现显著性差异。本次调查还发现,河南省中学生人群非结核分枝杆菌感染地区分布不平衡具有明显的地区差异,原因有待进一步探讨。

(收稿:1998-02-13)