

被控制，流行没有拖尾现象。

结 语

本文报告了一次甲型肝炎爆发流行，发病率13.6%，病例中黄疸型与无黄疸型之比为1:0.2，主要为青少年发病，流行原因是暴雨污染了水源（井水）。经采取综合性措施后迅速控制了疫情。本文还过论了疫情的病原学诊断，甲乙两型肝炎的混合感染及防疫措施等问题。

参 考 文 献

1. Prince AM et al: Lancet, 2: 241, 1974.
2. Feinstone SM et al: N Engl J Med, 292: 767, 1975.
3. Akira Tateda et al: J Inf Dis, 139: 511, 1979.
4. Alter HJ et al: Lancet, 1: 459, 1978.
5. Tabor E et al: Lancet, 1: 463, 1978.
6. Hindman SH et al: Am J Epid, 105: 135, 1977.
7. Zuckerman AJ: Human Viral Hepatitis, "Hepatitis-Associated Antigen & Viruses" 2nd ed, p 34, North-Holland, New York, 1975.
8. Villarejos VM et al: Proc Soci Exp Biol Med, 152: 524, 1976.
9. Melnick JL et al: Bull WHO, 56: 499, 1978.

泰来县爆发一起炭疽病的流行病学调查报告

黑龙江省卫生防疫站 嫩江地区卫生防疫站 泰来县卫生防疫站

1980年7月泰来县大兴公社爆发一起人间皮肤炭疽病，现报告如下：

这次炭疽分布在大兴公社青岗、创业和东方红三个大队，共有1,096户，5,959人，主要居住汉、满民族，从事农业生产。

流行情况：首发病例于1980年7月15日，末例于1980年12月20日，前后155天，共发生34例。

34例病人中，7岁2例，10~14岁4例，15~19岁4例，20~29岁5例，30~39岁13例，40~49岁3例，50~59岁4例，60岁以上1例。男性29例，女性5例。

职业分布为散居儿童2例，学生5例，农民21例，医务人员1例，教员1例，家庭妇女4例。34例患者分布在29户中，其中一户发生3例，三户发生2例，其余25户发生25例，多为分散分布。

传染源：首例患者邱××于7月12日扒牛皮时不慎碰破皮肤感染，7月15日发病，经诊断为皮肤炭疽。继之患者陆续发生。

感染途径：扒牛马皮感染16例，洗拿切肉感染12例，蚊虻叮咬4例，分泌物感染1例，搔痒感染1例。

潜伏期：潜伏期范围1~10天，平均5天。

症状和体征：11例体温均在38°C以上，最高42°C并伴有寒战、头痛；7例自觉全身难受；4例恶心、呕吐；2例腹泻；2例食欲不振。

腋窝淋巴结肿15例，颈淋巴结肿10例，腺肿最大

有鸭蛋大小，小者也有指甲大。皮肤局部开始红色丘疹，周围呈水肿，以后病灶中间发黑，没有明显的疼痛和压痛，稍有痒感。

34名患者病程大都在20~30天左右，最长达60天。

细菌学检验：取患者的创面渗出物，经涂片一镜检一培养一动物接种步骤。作11份材料检出一株革兰氏阳性呈竹节状排列的大杆菌，在普通培养基上菌落粗糙，灰白色不透明，边缘不齐，用低倍镜观察可见卷发状菌落。经炭疽噬菌体实验结果Ascoll氏沉淀反应阳性。动物接种使用4,000个菌体经皮下注射48小时后豚鼠致死。

治疗及预防：

1. 病人卧床休息，密切观察病情，给予足量营养。

2. 局部伤口用1:1,000的高锰酸钾液洗涤，创口未做任何挤压，仅有一例因误诊给切开排脓，造成混合感染。

3. 抗菌素疗法，34例患者首选药物青霉素，每日给120~240万单位，分次肌肉注射，疗程7~10天，青霉素过敏者给予金霉素、四环素，同时口服四环素，每日2克，分四次服用。

4. 疫区人、畜住房、食具和厩舍进行常规消毒（20%漂白粉）。

5. 易感人群接种人用皮上划痕炭疽活菌苗7,683人份，占应接种人数的92.97%，保证了广大人民群众身体健康。