

年平均发病率是指平均每年因灰质炎所致的跛行发病率,即以0~6岁儿童(95%以上的麻痹型灰质炎病例为0~6岁儿童)占总人口的百分率乘以 \hat{P}_r 再用7去除(0~6岁儿童组数为7)。历年因灰质炎所致的跛行发病率的推算稍为复杂[5],先要用调查地区每年每个年龄组观察到的本病发病人数,除以每个年龄组人口数,得到该年的年龄别发病率;再将各年的年龄别发病率相加,除以调查年限,得到平均年龄别发病率;将平均年龄别发病率乘以更大样本某年某个年龄组儿童数,可得到该年龄组预期发病人数;将各年龄组(一般可根据具体发病年龄计算0~6或0~5岁几个年龄组,因灰质炎95%以上的病人为此两个年龄组)预期病人数累积(相加),即为当年预期病人数;再除以大样本人口数,就得到该年麻痹型灰质炎(或因本病所致的跛行)发病率。

以上讨论的仅为留有跛行后遗症的麻痹型灰质炎所涉及的问题。1980年LaForce[6]等进一步把获得

的因灰质炎所致的跛行发生率作了调整,乘以1.33和1.25两个调整率,得到灰质炎发病率。乘以1.25,是把跛行调查中所不考虑的因灰质炎所致的其它部位的麻痹也包括进去,而1.33则把患灰质炎后好转或死亡的数字统计在内。这样得到的发病率更大。两个调整率的数字是从以往的报告作统计学处理后得到的,我国的情况与此不尽相同,若计算本病总的发病率,应当用我国自己的调整率。

参 考 文 献

1. Belcher DW et al: Bull WHO, 57 (2): 301, 1979.
2. Payne A M-M: in Poliomyelitis; Papers and Discussion Presented at the Fourth International Poliomyelitis Conference, pp157, Philadelphia, Lippincott, 1957.
3. Nicholas DD et al: Brit Med J, 1: 1009, 1977.
4. Ofosu-Amaah S et al: Brit Med J, 1: 1012, 1977.
5. Nicholas DD: Derivation of Formula, 1981 (Private letter).
6. Laforce FM et al: Bull WHO, 58 (4): 609, 1980.

因接种流脑提纯菌苗引起癫痫一例

扬中县防疫站 王明荣 镇江市防疫站 马凤生

发病情况: 患儿戴××, 女, 8岁, 系江苏省扬中县三跃公社石城小学一年级学生。1980年1月17日下午4时许, 在左臂三角肌皮下注射北京生物制品研究所生产的流脑提纯冻干菌苗0.5毫升(含150微克流脑A群提纯抗原), 菌苗批号: 7115-2, 稀释液为该所随附缓冲生理盐水。注射后局部稍痛, 无其它不适。但于18日晨(注射菌苗后15小时)早餐时突然昏倒, 饭碗被摔破, 醒后尚能上学。21日上午8时上课时, 突然眼上翻, 头后仰、手上举, 昏倒, 脸苍白, 四肢抽搐, 呼之不应, 2~3分钟后始清醒, 但不知有发作之事, 浑身瘫软约半小时; 23、26日又有两次发作。发作时不伴有咬牙、粪尿失禁及发热, 亦无发作先兆症状。

既往史: 患儿既往体健, 无任何相关疾病的过敏史、惊厥史及后遗症。既往接种痘苗、小儿麻痹糖丸、乙脑及百白破疫苗, 均无癫痫样发作。据调查患

儿三代近亲亦无癫痫病史。

诊断: 31日去镇江市精神病医院检查, 根据发病情况、实验室检查(血清钙12毫克%, 钠328.9毫克%), 脑电图(为儿童异常脑电图, 左侧慢波, 尖波较右侧显著), 诊断为癫痫。经治疗已痊愈。

讨论: 流脑提纯菌苗于1974年由北京生物制品研究所试制成功。经多年的广泛应用, 证明人体免疫反应轻微, 效果良好。我市句容县1979年以此种菌苗免疫适龄儿童146,726人, 无异常反应, 效果指数为1:13.5, 保护率为92.61%; 然而, 就此例癫痫患儿之发生, 分析我国制造本菌苗, 生产工艺较国外简单, 纯度不够, 既往接种200万人时, 也曾有个别人出现神经系统并发症, 故不可否定该例癫痫系本菌苗所引起。虽此, 它仍为我国目前预防流脑较理想的菌苗, 只要不断改进工艺, 提高制品纯度, 异常反应定能进一步减少以至消除。