

四川省自贡市麻风流行病学调查报告

自贡市第四人民医院皮肤科 杜举贤

自贡地区1982年6~10月,进行了麻风病调查,现将有关流行情况,整理如下,以供参考。

自贡地处四川南部,下属自流井区、贡井区、大安区、郊区及荣县。解放后麻风病人历年累计总数97例,1982年调查,确诊新发3例,全市现已查明,共有麻风病100例。

调查方法

采用广泛动员皮肤科专业医务人员,短期逐级培训技术队伍,填报调查卡片,层层筛选,最后由市技术组结合查菌、皮肤活检等资料,综合分析后,予以确认。

调查结果

全市人口1,685,716人,现症麻风病人24例(包括继续住院病人20例,1982年调查确诊新发3例、复发1例),患病率为1.4/10万。

一、新发与复发:

荣县普查组818,471人,调查808,322人(占98.76%),结果:确诊新发2例,复发1例。四区(郊区、大安区、贡井区及自流井区)线索调查组,共有867,245人,调查767,841人(占88.53%),结果:确诊新发1例。两者对照比较结果,在调查方法上,普查效果优良于线调。

二、分布:

本市郊区发病48例,荣县29例,大安区13例,贡井区5例,自流井区5例,发病以市属郊区居冠。全市104个公社中,有36个公社的64个生产队,查出了麻风病人;在城区12个街道的居民小组中,有8个居民小组查出了麻风

病人,说明麻风地区分布较为广泛。如按发病公社统计,麻风病人在一个公社范围内,最少1例,最多8例。

三、性别、年龄、职业:

男性83例(占83%),女性17例(占17%),男与女之比为4.9:1。一般认为,如果儿童期发病率较高,则表示该地区麻风流行比较严重。本文15岁以前,仅见1例瘤型麻风,儿童期发病较低。农民88例(占88%),工人9例(占9%),学生2例(占2%),干部1例(占1%),职业以农民居首,符合一般文献记述。

四、病期:

2年以内者12例,3~5年者22例,6~10年者38例,11~15年者12例,16~20年者9例,21~25年者5例,30年以上者1例,不详1例。病期以3~10年者为最多,计60例,占总病例数的二分之一以上。

五、传染方式:见表1

在100病例中,能查明传染方式者48例,其中,家庭内传染占37.50%,显居首位。同玩耍与到过疫区或其它地区受染者,分别各占14.58%,说明非长期密切接触者,发病亦不为低。

六、转归调查:见表2

本文病例,1982年度普查、线索调查中,除坚持仔细查体寻找麻风体征外,并对疑似复发病例,行皮肤组织病理检查7例,组织液查麻风杆菌4例,结果:仍属治愈者50例,经病检证实复发者1例。除死亡、迁出、不知去向的26例外,我们尚对继续留住麻风病院的20例住院患者(15例瘤型、1例界线类偏瘤型和4例结核样型麻风),进行了追踪访视。其中,

表 1 48例麻风病人传染方式的分析

	家庭内				亲戚				同玩耍	同床睡	管理麻风病人	同劳动	同院子住	同生产队住	到过疫区或其它地区
	父母传给子女	兄弟姊妹	夫妻	子女传给父母	侄子	堂兄	叔父	外祖母							
例数	9	6	2	1	3	1	1	1	7	3	1	1	4	1	7
百分比	18.75	12.50	4.16	2.08	6.25	2.08	2.08	2.08	14.58	6.25	2.08	2.08	8.33	2.08	14.58
	37.50				12.50										

表 2 97例麻风病人转归调查

	出院后仍治愈	继续住院	迁出	死							亡			不知去向	复发
				并发症	癌	溃疡病	肝硬化	肺心病	肺结核	药物反应	自杀	不明			
例数	50	20	3	3	3	2	1	1	1	1	1	9		1	1
百分比	51.54	20.61	3.09	3.09	3.09	2.06	1.03	1.03	1.03	1.03	1.03	9.27		1.03	1.03
	22.68														

单纯口服氨苯砒者15例，氨苯砒与利福平联合化疗者4例，交替化疗者1例。治疗规则者18例，不规则者2例。上述病例，经一定时期的治疗到本次访视为止，病情活动者3例，非活动者竟达17例，由此可见，通过合理的治疗，麻风病是可以得到控制的。

七、流行趋势：见表3

表 3 观察地区内麻风流行趋势

年份	年平均人口数	新病例数	发病率(10万)	治愈数
49~58	264,659	18	6.8	0
59~68	576,418	34	5.8	2
69~78	883,897	35	3.9	36
79年以后	1,670,876	12	0.7	12

注：1. 1947年的一例，未纳入统计。
2. 治愈数指50例治愈病人，在年份分组时间内所治愈的病例数。

如以解放后每十年为一阶段进行分组统计，结果：阶段发病率持续降低，治愈病例数逐年增加这一情况，似可说明，我市麻风病的流行趋势已趋下降。在治愈的50病例中，计有瘤型麻风27例，结核样型麻风23例，治愈较多传染性强的瘤型麻风，势必缩减麻风病的流行点或疫源地，从而较有利于本地区尽快尽早基

本消灭麻风。

分析历年发病情况，除1958年发病10例和1968年发病7例外，一般年发病数，均在1~6例之间，看不出明显的高发年份。

自贡地区所以能够较好地持续降低麻风病的流行趋势，究其原因可能与下列因素相关，即：1. 我市自1975年首次开展全民麻风普查后，加强了麻风病经常性的防治宣传活动，一旦发现新发病例，俟确诊后，无例外地立即转送麻风病院。2. 麻风住院病人治愈时，坚持了比较严格的出院标准。

讨 论

自贡地区为麻风病低流行区。历年来未能形成广泛均匀发病与爆发流行，仅呈不规则点状分布。1982年度调查结果，邻接黄市、沿滩、九洪、王井公社，与邻接白庙、龙王公社两个片区发病最高。在这六个重点公社的25个疫点生产队中，共有麻风病人36例(每个公社5~8例)，占全市全部麻风病人总数的三分之一以上。其中，瘤型麻风21例，且六个公社中的每个公社，均有瘤型麻风病人长期存在，从而形成了疫灶区。表明接触瘤型麻风，具有较高的感染

发病机率, 我市上述疫源地瘤型麻风病人的长期存在, 势必造成我市麻风高发公社发病绵延不断的重要原因。本次调查, 再从荣县白庙公社, 郊区王井公社二个流行点, 查出3例续发麻风病人的事实, 足以说明瘤型麻风危害的严重, 因此, 要消灭麻风病, 首先必须彻底消灭威胁最大的瘤型麻风。

大量流行病学调查资料表明。家庭内的密切直接接触, 是麻风传播的主要方式。分析本文48例的传染方式, 从中可以看出, 家庭内传染, 竟达18病例, 占37.50%, 揭示家庭内传染显著高于其它传染方式, 说明易感者与麻风病人密切接触的时间愈长, 受染率越高, 因此, 防止麻风传播, 似应以控制家庭内传染为重点。对18例家庭内传染患者的家庭成员, 包括患者本人在内, 进行了全部追踪, 结果在家庭人口累计的87人中, 发病18人, 占20.68%。

调查过程中, 曾见到一户15口的农村大家庭, 其家庭内传染, 就有4例之多, 这个家庭系由原始瘤型母亲, 相继传染给3个儿子。这一情况, 符合瘤型麻风病人带菌多、排菌量大、传染性强, 是麻风病的主要传染源的流行特点。

至于麻风患者, 在住院治疗前, 所生子女

与父母共同生活3年以上发病者, 我们仅见1例, 未发病者5例, 该例发病女孩, 系由瘤型母亲传染, 患儿经历12年后, 发生了瘤型麻风。

摘 要

四川省自贡地区为麻风病低流行区。解放后历年累计共97例。全市总人口一百六十八万余, 现症麻风病人24例, 患病率1.4/10万。本文分析了分布、性别、年龄、职业、病期、传染方式、转归及流行趋势。初步认为: 本市麻风流行趋势已趋下降, 防止麻风传播, 似应以控制家庭内传染为重点。

ABSTRACT

Zi-Gong district of Sichuan Province having a population of 1,685,716 was a low epidemic area of leprosy, because totally 97 cases were reported in this city since liberation (1949). There were 24 patients suffer from leprosy (e.g. 20 hospitalized cases, and 3 new cases and 1 relapsed case confirmed during the survey in 1982), the morbidity was 1.4 per 100,000. The distribution, Sex, age, profession, duration types of transmission, prognosis and epidemiological trend of the disease were analysed and discussed. It was considered that epidemiological trend of leprosy in the city has been going down, and control of leprosy among the members of the family should be emphasized in order to prevent the infection.

(本文承四川省皮肤病防治研究所袁明忻所长惠予指导审阅, 又蒙上海华山医院皮肤病学研究所康克非老师大力帮助, 特此一并致谢)

对朝鲜族居民1982年简略寿命分析

吉林省龙井县卫生防疫站 方顺天 金貳根 李明子 车顺子

对寿命的分析, 是对医疗保健措施的优劣等综合性考核指标之一。我们把1982年全国第三次人口普查中。我县疾病监测地区朝鲜族居民50,368人作为观察对象, 探讨朝鲜族的人口构成、死因以及男女性别简略寿命。50,368人中, 0~14岁(27.27%), 15~64岁(67.36%), 65岁以上(5.37%); 男性24,392人(48.43%), 女性25,976人(51.57%), 性别比为94:100; 男性平均期望寿命(简称寿命)为61.92岁, 女性寿命为69.68岁, 已超过全国平均水平, 两性平均寿命为65.69岁, 女性高于男性7.76岁; 尚存半数年龄为70.1岁。寿命增长幅度女性大于男性, 15

岁前增长最大者为7岁左右, 随年龄每增长10岁减一岁增长, 到80岁男女基本一致。

鲜族死亡谱前六位有: 脑血管意外、心血管病、恶性肿瘤、意外死亡、外伤、消化系病, 解放初期最重要死因传染病和结核已退到第7和第8位。

男性总死亡率为922.43/10万(CSMR1020.43/10万); 女性总死亡率为681.49/10万(CSMR538.77/10万)。男女性前六位死因各占80.89%和80.23%。0岁组死亡占总死亡的3.98%; 50岁以上死亡占总死亡的68.16%; 传染病死亡在总死亡中占3.23%。