

A Comparative Sampling Analysis of Cerebral Stroke in Urban and Rural Area of Jilin Province During 1983~1986 Liu Tongku, et al., Lab of Cardiovascular Disease of Jilin Medical College

The incidence and the number of deaths of caused by cerebral stroke among 1,923,224 people in Jilin Province were surveyed from 1983 to 1986, 967087 in urban and 947,137 in rural area respectively. The results showed that the incidence (142/100,000) and the mortality (96/100,000) of cerebral stroke in urban area were significantly higher than those (86/100,000 and 75/100,000) in rural area ($P < 0.05$). The incidence (146/100,000) and mortality (110/100,000) of male

were significantly higher than those (80/100,000 and 60/100,000) of female ($P < 0.05$). It was also showed that the incidence and the mortality increased with ages and there was a rising trend from 1983 to 1986. The etiology, prevention and treatment were discussed in this paper.

Key words: Cerebral stroke Incidence rate Mortality rate Fatality rate

参 考 文 献

1. 杨露春. 急性脑血管疾患1925例临床分析. 中华神经精神杂志 1982; 15(1): 1.
2. 于学海, 等. 首钢居住区1974~1981年脑卒中登记及随诊观察. 中华心血管杂志 1985; 13(1): 14.
3. 吴可贵等. 福建省永春县石鼓公社农业人口心血管病死亡分析. 中华心血管杂志 1981; 9(2): 85.

使用A群流脑多糖菌苗后流脑流行特征变化

辽宁省卫生防疫站 郭永明 解学魁 裴凤霞 明建国 孙丽华

我省自1981年采用流脑多糖菌苗控制流脑流行以来, 全省流脑流行的周期性、强度(发病率、死亡率、爆发疫情)、年龄别发病率、带菌型别等方面都有变化。今以1980年以来疫情试行分析、讨论。

一、削平了八十年代辽宁省流脑流行高峰。我省和全国相似, 于1959、1967、1975年出现流脑流行高峰, 每次间隔八年左右。根据80年疫情预测, 自1981年起, 发病率将会逐年上升, 84~87年达到高峰, 预测届时发病率可达50/10万左右。然而采用A群多糖菌苗接种易感年龄组儿童后, 疫情发生了变化。1981、1982两年1~10岁儿童当年免疫率为8%和26%, 未能扑灭流行, 仅对疫情起遏制作用; 1983年免疫率达90%以上, 发病率降为7.30/10万; 经1984年继续大面积普种, 发病率又进一步下降。1985年起接种对象为1、2、4、7年龄组。1986年发病率为3.67/10万, 是建国以来最低水平。八十年代的流行高峰没有出现, 这是使用流脑多糖菌苗的结果, 从而改变了我省周期性流行的特点。

二、降低流脑流行强度。我省使用A群流脑菌苗以来, 流脑发病率降低的同时, 死亡率也呈持续下降, 1985年起全省疫情呈散发, 没有出现流行县、乡和爆发点。

三、4、5、6年龄组发病高峰渐趋消失。我省流脑患者中0~15岁占75~80%, 其中尤以1岁以下和4~6岁发病率最高, 形成二个高峰。经六年疫苗接种, 15岁以下年龄组发病曲线全面下降, 16岁以上变化不大, 4~6岁年龄组高峰正渐趋消失。

四、流脑流行的季节高峰没有改变。三年来A群菌株检出率仅为0.02% (流行前期)

五、人群免疫水平较低。1984~1986年流行前期杀菌抗体GMT都在1:2左右, 但阳性率在50%以上。

六、在我们调查105名有接种史的患者中, 未发现注射菌苗可减轻临床症状。

总之, 流脑多糖菌苗控制流脑流行有决定性作用。如流脑发病率越高, 经济效益则越明显; 如非流行高峰期, 应根据疫情预测, 以县为单位, 考虑接种对象, 达到维持易感儿免疫水平的目的。从菌苗的免疫原性和持久性考虑, 我们建议菌苗接种年龄应自六月龄开始, 届时流脑发病率将会进一步降低。近几年国外屡屡报道, 在幼年儿童中流感杆菌引起的病人数已超过脑膜炎球菌感染者。因此, 有必要对婴幼儿细菌性脑膜炎的病原作进一步分析, 将能为防治流脑提供科学的依据。