

of Bacillary Dysentery in Urban and Rural Areas Beijing Municipal Centre for Hygiene and Epidemic Control et al.

Secondary attack rate in families and environment contamination of *shigella* were studied during May-September in 1984 and 1985 in urban and rural area. The secondary attack rate in families of rural area (10.55%) was higher than that (4.83%) of urban; the environment contamination rate (3.41%) in patient's homes in rural area was higher than that in urban area (0.71%). Both the secondary attack rate and the environment contamination rate are lower than those reported previously.

Key words Secondary attack rate in fa-

milies Environment contamination rate
Bacillary dysentery *Shigella*

参 考 文 献

1. 北京市卫生防疫站. 急性痢疾患者家庭周围环境污染情况调查. 北京1960年痢疾防治工作资料汇编 1961; (3): 47.
2. 北京市东城区疾病监测协作组. 对痢疾家庭访视效果的评价. 中华流行病学杂志 1985; 6(6): 376.
3. 崇文区前门公社医院. 1960年前门人民公社医院痢疾防治措施效果观察. 北京1960年痢疾防治工作资料汇编 1961; (3): 12.
4. 中国医学科学院流行病学微生物学研究所. 北京市农村细菌性痢疾的流行概况及防治意见. 北京1960年痢疾防治工作资料汇编 1961; (3): 20.

1020名学龄前儿童血压调查

四川省巴中县人民医院 张清勇 李良文 赵三岗 高嗣惠

我们于1986年4月调查了1,020名学龄前儿童的血压及有关项目, 现报告如下:

一、对象和方法: 城区小学、幼儿园3~7岁儿童, 男534人, 女486人, 均无肾炎病史。检测右肱动脉坐位血压(小儿血压计)、身高及体重。以血压、体重指标、身高超过该年龄、性别组的第95百分位值为血压偏高、超重、超高的统计标准。专科医师心脏听诊、检测心率。部分儿童检测了血糖、血清总胆固醇、甘油三脂、胸透、心电图、超声心动图等。并检测了部分儿童家长血压, 询问高血压家族史。各项数据分组进行统计学处理。

二、结果与讨论: ①本组血压值: 男童 $\bar{X}91.63/59.07\text{mmHg}$, 女童 $\bar{X}90.82/59.11\text{mmHg}$, 男女之间差别无意义($P>0.05$)。②本组第95百分位血压值为109/71mmHg, 超此标准有89例, 其血压偏高为8.73%。我们以为此标准含有年龄、性别、地区、生活水平、地理环境等因素, 可代表该地区该年龄组儿童血压水平, 有利于儿童原发性高血压的防治。由于本组血压偏高儿童, 无典型高血压临床症状及体征,

亦无明确继发因素的证据, 若诊断为原发性高血压病, 对儿童及家长会产生不必要的负担; 若不与一般正常血压儿童相区别, 予保健措施, 若干年后, 则有可能大大增加原发性高血压病的发病率。故我们以为定“血压偏高”诊断为好。③在阳性家族史231例中有血压偏高24例(10.39%), 阴性家族史375例中有血压偏高22例(5.87%), $P<0.05$, 提示对阳性高血压家族史儿童要予以积极保健措施。④超重儿童51例中伴血压偏高11例(21.57%), 未超重儿童969例中伴血压偏高78例(8.05%), $P<0.01$, 提示控制儿童体重对防治原发性高血压有积极意义。⑤身高与血压关系无显著差异。⑥血压偏高组的儿童血糖水平明显高于血压正常组($P<0.01$), 提示对血糖增高者控制饮食和食糖摄入量是必要的。⑦血压偏高组较血压正常组的血脂水平明显增高($P<0.01$), 故及时检查发现治疗高脂血症亦是重要的。

(李武、鲜社章等同志参加部分工作。感谢巴州城镇各小学幼儿班、机关幼儿园老师的大力协助)