

料看出，通过EB病毒血清学普查检出鼻咽癌早诊率达94.55%。此法对鼻咽癌的早期发现不失为一种有效的方法。在早诊的基础上，仍应进一步改进治疗手段，以便提高患者的生存期。

**Dynamic Observation on the Incidence and Mortality rates of the Nasopharyngeal Carcinoma (NPC) in Zhongshan City 1970~1984.** Zheng Shouang, et al., Cancer Institute of Zhongshan City, Guangdong

The standardized incidence rate of NPC was  $14.44/10^5$  (male  $20.31/10^5$ , female  $8.95/10^5$ ) and the standardized mortality rate was  $10.91/10^5$  (male  $16.00/10^5$ , female  $6.14/10^5$ ) in Zhongshan city during 1970~1984. The fluctuation of incidence and mortality rates were  $13.66\sim18.07/10^5$

and  $9.02\sim13.95/10^5$  respectively. It was worthy to be mentioned that both the incidence and mortality rate of NPC were relatively stable in 1970~1984.

**Key words** NPC Incidence rate Mortality rate

### 参 考 文 献

- 胡孟璇. 鼻咽癌病因和发病学的研究. 北京: 人民卫生出版社, 1985; 2.
- 李振权. 鼻咽癌临床与实验研究. 广州: 广东科技出版社出版, 1983; 55.
- 耿贯一主编. 流行病学下册. 北京: 人民卫生出版社, 1980; 662~623.
- 中山医学院附属肿瘤医院. 从中山县244例鼻咽癌的调查探索有关鼻咽癌的病因和治疗问题. 肿瘤防治资料. 广东省肿瘤防治办公室, 1972; 1.

(1989年5月29日收稿, 1990年2月19日修回)

## 婴幼儿轮状病毒性腹泻流行病学与病原电泳型别分布调查

王庭桂<sup>1</sup> 梁思泉<sup>2</sup> 杨景霞<sup>3</sup> 徐文兰<sup>2</sup> 王苏宁<sup>1</sup> 李希发<sup>1</sup> 马维<sup>1</sup>  
陶静华<sup>4</sup> 张建慧<sup>3</sup> 毕长柏<sup>3</sup>

本文用PAGE法对1986~1989年秋末冬初石家庄与邢台地区408名急性腹泻患儿粪便标本进行检查, 同时按预先制定的统一表格, 将患儿的情况填表登记。发现有169份标本HRV(human rotavirus), 阳性, 阳性率41.42%。将病毒RNA电泳后分型, 短型者73份(43.19%), 长型者96份(56.81%)。在4年调查中, 发现前3年以长型占优势, 最后1年则转为短型占优势(附表)。反映了HRV在自然界中可经常发生基因漂移, 且其间隔并不太长。

石家庄地区156份阳性标本中, 长型95份(60.90%), 短型61份(39.10%)。邢台地区13份阳性标本中, 除1份为长型外, 其余12份均为短型(92.31%), 两地区流行之HRV电泳型别差异极为显著( $\chi^2=13.84$ ,  $P<0.01$ )。表明HRV长、短型同时流行时, 其中一个型占优势的特点, 而且不同地区的HRV优势型可以完全不同。

患儿年龄均为2岁以下, 以7~12个月年龄组所占比例最高(71.60%)。男性102例(60.36%), 女性67例(39.64%), 男女之比为1.52:1, 除全部患儿

附表 408例患儿HRV及其电泳型别检测情况

年份	标本数	阳性数	电泳型别	
			长型	短型
1986	187	69(36.90)	46(66.67)	23(33.33)
1987	121	45(37.19)	26(57.78)	19(42.22)
1988	50	24(48.0)	21(87.50)	3(12.50)
1989	50	31(62.0)	3(9.68)	28(90.32)
合计	408	169(41.42)	96(56.81)	73(43.19)

注: 括号内数字为%

有腹泻外, 有呕吐、发热与脱水者占2/3, 有呼吸道症状者只占1/3弱。HRV长型引起发热与脱水者比短型多( $P<0.01$ )。引起呕吐者, 虽然短型比长型多, 但未见统计学上有明显差异。瑞典学者Ingrid等认为, HRV两型在症状分布上之差异, 可能与某一电泳型HRV具有较高毒力并能导致特异临床症状有关。

1 白求恩国际和平医院

2 河北医学院

3 河北医学院第三附属医院 4 河北医学院第四附属医院