

# 江苏省1988~1990年冻干麻疹减毒活疫苗效力检测报告

江苏省卫生防疫站· 董鹤群

为及时掌握和评价冻干麻疹疫苗(MV)在实际冷链运转中所维持的效力,改进和强化管理措施,我省值冷链运转时期的1988至1990年连续进行了MV效力检测。现将结果报告如下。

**一、方法:** MV由上海生物制品研究所生产供应,各市级卫生防疫站按供应计划用冷藏车提取并存于进口低温冷库或速冻器,每年向县级发苗4~6次,县级每月向乡级(或乡级用冷藏箱或冷藏背包)送(领)苗1次。分市、县、区、乡四级,按卫生部《计划免疫技术管理规程》规定的方法,由计免专人采样送市站测定,  $\geq 2.5 \text{Log TCID}_{50}/0.1\text{ml}$  为合格。

**二、结果:** 三年共采样检测91批,  $\text{Log TCID}_{50} \geq 2.5/0.1\text{ml}$  69批,合格率为75.82%。其中1988年31批合格,合格率79.49%; 1989年18批合格,合格率69.23%; 1990年20批合格,合格率76.92%。1988年市站合格率87.50% (7/8),县站为70.00% (7/10),区站87.50% (7/8),乡卫生院为76.92% (10/13); 1989年市站合格率为100% (5/5),县站仅20% (1/5),区站77.78% (7/9),乡卫生院71.43% (5/7); 1990年市站合格率100% (8/8),县站100% (5/5),区站100% (1/1),乡卫生院85.71% (6/7)。三年累计22批(24.18%)不合格,其中县站累计12批(54.55%),乡卫生院6批(27.27%),区站、市站分别有3批(13.64%)和1批(4.54%)不合格。不合格的22批中,共有15个批号,由同批号检测结果,市站滴度最高( $\text{Log TCID}_{50} \geq 3.5/0.1\text{ml}$ ),

县和乡两级滴度最低( $\text{Log TCID}_{50} \leq 2.4/0.1\text{ml}$ )。

**三、讨论:** 连续三年检测的91批MV中,  $\text{Log TCID}_{50} < 2.5/0.1\text{ml}$  有22批,占检测总数的24.18%,且基本出现在县和乡两级。市和区级在1988、1989两年中虽然也出现不合格现象,但到1990年不合格现象已经消除。而县和乡与其相反,非但没有下降,还有所升高,不合格数始终占有一定比率。调查证明,在冷链运转中仍然存在薄弱环节,提示我们,必须重点加强县乡两级冷链运转中各项措施的强化。据调查了解,导致县乡两级MV合格率低的原因:一是交通工具不足(包括小型冷藏车和疫苗运输车),无冷链运转维持费,因此,常造成“无链运转”。二是部分管理人员专业知识缺乏,对如何正确冷运、冷贮、使用、测温记录和正确调节温控等不懂,几年来,虽多次培训,但受人员不稳定等多因素制约。三是停电现象严重,短的为2~3天/月,长的竟达17天/月,若正值环境温度高的夏秋季节,数小时即可使对光热很敏感的MV效价迅速降低,在不合格的22批中,共检测15个批号33批,其中871 251、871 027等8个批号分别只抽检到1批,其效力均 $< 2.5$ 以下。

通过三年监测结果分析,表明江苏省冷链运转中还存在一些薄弱环节,尤其显示了县乡两级不足,需强化管理措施,扩大监测面,充分发挥冷链在计划免疫工作中应有的作用。

\* 南京, 邮政编码 210009

## 成都地区唇腭裂发生率及时间趋势分析

昆明医学院卫生统计教研室· 万崇华

中国出生缺陷监测中心 包广泽 周光萱 刘蓉

成都地区自1982年起率先在我国开展了围产儿出生缺陷监测。从1982年4月至1986年9月先后在市区、郊区和郊县43所医院监测了住院分娩的围产儿92 301例。本文报告此期间监测到的唇腭裂发生率的时间趋势和城乡、性别分布特点。

**一、对象和方法:** 监测对象为孕28周至产后7天内住院分娩的围产儿,包括死胎和死产。以医院为基础整群抽样,参加监测的医务人员均经过专门培训。监测报表每月收集,审核合格后输入电脑。

\* 邮政编码 650031