

按城乡、性别分组计算各型唇腭裂的发生率，并用 χ^2 检验比较其差异有无显著性。计算逐年逐月唇腭裂的发生率，并用圆形统计方法分析发生率的季节性。

二、结果：

1.唇腭裂的类型及其发生率：在92 301例围产儿中，共发现190例唇腭裂例，发生率为20.6/万。其中唇裂59例（6.4/万），腭裂29例（3.1/万），唇裂合并腭裂102例（11.1/万）。在190例唇腭裂中，单发的159例（占83.68%），合并其它系统畸形的31例（占16.32%）。

2.时间趋势分析：唇腭裂各年的发生率分别为：1982年4月~1983年3月为19.3/万，1984年为27.5/万，1985年为16.9/万，1986年为21.3/万。经 χ^2 检验，各年发生率差异无显著性（ $P>0.05$ ）。

由于各年发生率差异无显著性，将4年资料合并计算逐月发生率，并用圆形统计法分析其季节性，得集中趋势 $r=0.0958$ ，平均角 $\bar{t}=125.8^\circ$ 。查表知 r 无显著性（ $P>0.05$ ），说明唇腭裂发生率无时间聚集性（无季节性）。

按类型统计，各型唇腭裂逐年发生率差异均无显著性（ $F>0.05$ ），各月发生率亦无季节性（ $P>$

0.05）。

3.区域分布及性别分布：为了解不同区域及性别唇腭裂发生率有无差异，分别统计了不同区域及不同性别围产儿唇腭裂的发生率。发现市区、郊区、郊县唇腭裂的发生率除1984年差异有显著性外（ $P<0.05$ ），其余各年均无显著性差异，但因1984年郊区、郊县的监测例数很少，故所出现的差异可能为抽样偏倚。逐年男女唇腭裂发生率差异均无显著性（ $P>0.05$ ）。

三、结论：在唇腭裂的三种类型中，以唇裂合并腭裂最多，唇裂次之，腭裂最少。逐年构成比差异无显著性（ $P>0.05$ ）。说明成都地区三种类型的比例是稳定的。

不同区域唇腭裂发生率差异无显著性，可能因为引起唇腭裂的危险因素共存于不同区域；此外，唇腭裂是易于发现和诊断的畸形，不会因诊断条件等的优劣而导致诊断错误。

对逐月发生率采用圆形统计方法分析，未发现季节性，说明唇腭裂在各月的发生是随机的，无时间聚集性，也说明引起唇腭裂的一些危险因素各季节都可能存在。

武汉地区孕龄妇女弓形体抗体水平调查

湖北医学院儿科研究所* 梁国平 杨菊生 胡国英 万小枝

为了解武汉市武昌地区孕妇中的弓形体抗体水平及其弓形体虫在婴儿肝炎中的病原学地位，1989年1~6月对武汉市武昌地区孕3~6月孕妇617人作弓形体虫抗体血清学调查。而且对112名婴儿肝炎综合征患儿也作了弓形体抗体的血清学检测，现报道如下。

一、抗原：由兰州畜牧兽医研究所提供冻干间接血凝诊断血球。

二、血清：1989年元月~1989年6月武汉市武昌地区孕3~6月孕妇617名抽静脉血，分离血清， -30°C 保存备用。112名我院儿科传染病病房就诊婴儿肝炎综合征患儿，采静脉血，分离血清， -30°C 保存备用。

三、方法：采用间接血凝法。血清1:4开始连续4倍稀释，每板同时设有标准阳性血清和阴性血清对照，阳性血清效价在1:1024以上。标本 $\geq 1:64$ 为阳性，先定性，后阳性标本再定量。

四、结果：617名孕妇中，阳性标本4例，阳性率

为0.62%，112名婴儿肝炎患儿中，阳性标本7例，阳性率为6.23%。阳性的孕妇及婴儿肝炎患儿母亲均为城区居民的干部、工人和营业员（汉族）。

五、讨论：弓形虫病是人畜共患疾病，其地理、职业、民族分布差异较大。武汉市是非流行区，但近几年来城市饲养动物如猫、狗、兔、猪等逐年增加，无疑对城镇人口感染弓形体虫的危险性增加。孕妇感染后可导致胎儿畸形，及先天性疾病。虽然本次调查中孕妇的阳性率不高，但在婴儿肝炎综合征中的阳性率仍有相当比例。表明弓形体虫是婴儿肝炎综合征的病原之一。

（本文得到湖北医学院第一附属医院儿科传染病房殷邦佑教授，徐淑君副教授，胡经芬主治医师及妇产科王顺正主任医师，李彩云主治医师的协助，特此致谢）

*武昌，邮政编码 430060