

病人，罹患率为11.3% (116/1023)。

2. 年龄及性别分布：发病年龄最大52岁，最小17岁，其中17~30岁发病95人，占病例总数的81.9%；男性发病87例，女性发病29例，男女之比为3:1。

二、临床表现和实验室检验：

1. 症状与体征：本次发生的116例伤寒病人多为轻型，症状多以发热(100%)、乏力(92.3%)、头晕头痛(89.9%)为主，畏寒占76.5%，其中发热持续2~25天，39.0℃以上的高热持续2~9天，平均3.5天。体征以相对缓脉，表情淡漠多见，玫瑰疹占10.4%，肝脾肿大12%，有2例并发肠出血。

2. 实验室检查：流行期间，搜集患者血液和粪便标本52人份，伤寒菌阳性36份，阳性率69.2%，其中血培养24份，7份培养出伤寒杆菌，阳性率29.2%，肥达氏反应42份，31份阳性，阳性率73.8%。

三、流行因素分析

1. 食物传播：经查本厂食堂卫生状况较好，食物(主食及其它副食品)几次检验未发现致病菌。厨师5名，做肛拭子粪便培养2次，均未发现伤寒杆菌。

2. 接触传播：本次爆发存在接触传播，主要为①

传染源管理不当，流行初期因诊断不明，传染源未完全隔离治疗；②病人就诊不及时，有的发病一周后才首诊；③病人隔离时间短，一般在10天左右。经反复调查，仅有2间员工宿舍发生第二代病例，因此不是引起本次流行的主要因素。

3. 本次流行是一次水型爆发。因为①该厂位于农村，人畜粪尿污染十分严重，特别是下雨季节污染更严重，今年雨水较大，本次流行前数天都连续降雨，水样检测大肠菌群MPN大于25000个/L，细菌总数高达8500个/ml，不符合国家规定的GB5749-85饮用水细菌卫生标准，严重超标，证实水源污染是严重的。②8月3日开始发病，8月23日对该厂饮用水及环境每日进行漂白粉消毒，经一周处理，于8月底流行终止，证明对水源消毒是有效的。③饮用该厂水的职工发病，未饮用者无病例出现，证明这次流行的特点符合于水型爆发。④116例病人中有105例病前曾喝过生水，占全部病例的90.5%，今后应加强对该厂自来水站供水系统的卫生管理，搞好饮用前的净化消毒处理工作。

(收稿：1993-10-04 修回：1993-11-25)

我国艾滋病监测重点人群变化的调查

孙新华

1988年出版的《艾滋病防治手册》曾经确定了八类重点人群，当时其策略和重点是防止艾滋病传入，重点人群是以外国人和回国人员为主。随着我国艾滋病监测工作的深入开展，其监测策略和重点发生了变化，为了解各省艾滋病监测人群的变化，调整和改变监测策略，我们对这一情况进行了调查，结果报告如下。

一、对象与方法：本调查采用问卷方式，问卷于1993年11月寄送给30个省、自治区、直辖市卫生厅，11月底回收24份问卷，回收率为80%。

二、结果：24个省的调查共有16种人群列为监测重点。其中有23个省将暗娼，22个省将嫖客，21个省将性病病人和回国人员，16个省将涉外服务人员，14个省将献血员，11个省将吸毒者，5个省将外国人，3个省将边贸商人，2个省将HIV+配偶(密切接触者)和出国人员，1个省将同性恋、注射血制品者、劳改劳

教人员、涉外婚姻人员和汽车司机列为艾滋病监测重点人群。

三、讨论：

1. 24个省中，95.8%、91.7%、87.6%的省将暗娼、嫖客、性病病人列入艾滋病监测重点人群。其中有76.2%的省将性病病人、69.6%的省将暗娼、68.2%的省将嫖客列为艾滋病监测的第一和第二重点人群，这些结果显示加强这类人群的监测已成为我国HIV工作的重点。

2. 虽然目前我国HIV感染者主要在吸毒人群中，但仍有41.7%的省还未将吸毒者列入常规监测人群中，这很可能是由于吸毒现象在全国的分布不一或一些省还没有完全掌握当地的吸毒情况所致。而在列入常规

本文作者单位：中华人民共和国卫生部卫生防疫司

100725 北京市

监测人群的省中,45.5%的省将吸毒者列为第一和第二重点,其余54.5%的省列为第三和第四重点。

3.回国人员,特别是回国劳务和探亲人员,一直是HIV监测工作的重点。在我国发现的HIV感染者中,回国人员占第二位。现在有87.6%的省已开展对这一人群的监测工作。

4.同性恋这一特殊人群在国外其HIV感染率较高,但在国内还未引起足够重视。24个省中仅有1个省列为第三重点。这一人群在国内人数很少,且不易发现,增加了对其开展监测的难度。

5.随着我国旅游业、第三产业的发展,涉外宾馆和其他服务行业急剧增加,沿海和旅游城市出现了桑拿、按摩、三陪女郎,涉外宾馆的服务人员也经常接

触外国人,66.7%的省将其列入监测重点人群。

6.HIV可经血液途径传播,西方许多国家发生过多起因输血而感染HIV的事件,国内也在献血员中发现HIV感染者。北京、上海、广州等地已对献血员全部进行筛查,其他58.3%的省将献血员列为监测人群。

根据调查可以认为我国目前艾滋病监测重点人群主要划分:第一重点人群为性病病人、暗娼、嫖客;第二重点人群为回国人员;第三重点人群为吸毒者、献血员;第四重点人群为涉外(宾馆)服务人员。至此我国预防和控制艾滋病的监测策略,已从防止HIV国外传入为主转变为防止国内HIV的性传播为主。

(收稿:1994-05-17 修回:1994-06-02)

冠心病血清铁蛋白浓度变化的研究

张振岭¹ 戈继业² 刘淑英¹ 陈长清¹ 杨秀芳¹

1981年Sullivan提出了铁减少能抗缺血性心脏病的假说,铁在冠心病(CHD)发病中的作用引起人们的关注。为研究CHD铁水平的变化及意义,我们测定了CHD患者血清铁蛋白(SF)浓度。

一、资料与方法:急性心肌梗塞(AMI)39例,心绞痛36例,均系住院病人,符合1979年WHO诊断标准,且无脱水,心功能Ⅱ级以上;对照组28例,为非心血管病患者。三组均排除血液病、恶性肿瘤、肝胆脾及出血性疾病,中度以上感染与发烧,女性绝经>1年。AMI组男26例,女13例;心绞痛组男25例,女11例;对照组男17例,女11例。各组年龄与性别分布无显著差异。

SF测定采用双抗体法,试剂由中国原子能科学院生产。测定时间:AMI于发病后2周内,心绞痛于发作后1周内。

二、结果:各组SF浓度($\bar{X} \pm s \cdot \mu\text{g/L}$)为:AMI组 207.10 ± 81.09 ,心绞痛组 131.23 ± 61.25 ,对照组 84.30 ± 37.35 。经 t 检验,AMI组明显高于心绞痛组与对照组(P 均 <0.001),心绞痛组也明显高于对照组($P<0.01$),三组间的差异均具非常显著的统计学意义。病例组同时测定了血脂与血红蛋白(Hb),SF与胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白(LDL-C)和Hb均呈正相关,而与高密度脂蛋白呈负相关,但均无统计学意义(P 均 >0.05)。

三、讨论:SF做为贮存铁的形式之一,在一般情况下与体内总铁水平相平行,做为衡量贮存铁的指

标,其准确性优于Hb浓度。因此,我们选SF进行铁负荷状态与CHD发病的相关性研究。

高负荷铁对心血管的损害机理尚不清楚,初步研究认为:①铁离子能促进动脉平滑肌细胞对LDL-C的转化作用,加速粥样斑块的形成;②铁可提高心肌对缺血的敏感性;③铁离子直接或通过提高脂质氧化酶的活性促进脂质超氧化,加速羟自由基的生成并增加其活性,后者可损害血管内皮与心肌细胞;④铁过多可增强中性粒细胞生成氧自由基的能力;⑤高铁水平可提高Hb浓度与红细胞压积,导致血粘度增加,易形成血栓。

本研究结果,AMI与心绞痛组SF均明显高于对照组,且与血脂、Hb无明显相关,支持高铁负荷是CHD发病独立危险因素的观点。但AMI也明显高于心绞痛组,原因则不清楚,推测可能由于①AMI发生后肌红蛋白分解,释放铁蛋白;②由其他形式的铁转化而来。有报道,AMI发生后血浆转铁蛋白、二价铁浓度减低。

本研究提示,监测SF可能成为诊断AMI、心绞痛的指标,纠正机体铁超负荷状态可能成为防治CHD的措施之一。

(收稿:1993-09-15 修回:1993-11-12)

1 河北省沧州市中心医院 061001

2 沧州卫生学校医院