

检验即停药的占15.9%。

六、初始耐药对化疗的影响：初始耐药菌与敏感菌其治疗完成时痰菌阴转率分别为85.5%和88.4%，而两年复发率敏感菌为3.9%，初始耐药菌为7.6%，是前者的两倍。

### 讨 论

#### 一、化疗方案与疗程：

1. 化疗方案不统一，手册方案使用率低。大部分单位没有使用国家推行的标准短化方案，而该方案是国内外反复证实的高效方案。实践证实，方案越多、越复杂，基层非专业人员使用起来越不方便，容易导致不规律或不规范化疗。

2. 化疗效果不理想。总体痰菌阴转率低，其中短化病人半年阴转率只有61.3%，远没有突出短化快速高效杀菌的特点。既往研究短化二个月痰菌阴转率可达80%，半年完成疗程时应达95%左右，没有充分发挥出短化在控制结核病疫情中的作用。

3. 化疗期过长。60%以上的病人停药时痰菌阴转都在六个月以上；有相当多的短化病人疗程超过一年，均属于超长治疗，没有按原设计疗程停药，不但造成浪费，且疗程

越长，越容易形成不规律用药。

对于原发耐药率较高的地区更应注意使用高效的短化方案，对于痰菌阴转速度慢的病人最好做药敏试验。

二、痰菌检查不规范：痰结核菌检验对结核病的诊治是不可缺少的，尤其是以此作为能否停药的依据。我国规定疗程结束时必须有最后二个月的痰检结果。此次发现有16%的病人不查痰，36.0%的病人只查一次痰，只有48.0%的病人符合规定，多数人查痰不规范。

三、化疗管理规范化有待加强：调查表明大多数病人得到了管理，但阴转速度及阴转率却较低，看来与管理的质量有直接关系。从前述结果可看出，管理松散，没有认真地按手册的措施去逐项落实。

最近世行贷款结核病控制项目及卫生部的促进项目指出，由于规范地执行统一方案，加强化疗期的督导管理，其痰菌阴转率三个月即达89.6%以上，半年完成疗程时已达93.5%，说明只要采取规范化措施，其疗效是非常显著的。

(收稿：1994-12-03 修回：1995-02-27)

## 山西平遥县四种传染病20年疫情动态分析

王显尧 刘 琳

为了解平遥县四种传染病疫情发病动态，我们根据1974~1993年传染病疫情报告资料进行分析。1974年~1982年间，全县百日咳、麻疹、流脑、乙脑发病率均较高，前三种病均以1976、1977、1978年为发病高峰，乙脑以1980、1981年发病率最高。1983~1993年间，四种传染病发病率均有显著下降，以百日咳、麻疹下降幅度较大，且均无明显高峰，降至低水平时呈稳定状态。1989年后无流脑发生，1991年后再无百日咳发生。

从全县四种传染病20年疫情分析，1982年前，各种菌(疫)苗虽已在全县使用，但因防疫人员少，业务素质差，加之冷链运转基本设备严重缺乏，放各种菌(疫)苗接种率不高，接种效果不甚理想。此外，疫

情报告不及时，对传染源管理不力也是发病率高的主要原因。1983年后，由于卫生防疫工作受到重视，建立健全了县乡村三级预防网，防疫人员增加，业务素质不断提高，计划免疫全面铺开。1986年实行了计免冷链正常运转，增添了冷链设备。1988年实行了计免保偿制，四苗接种率达85%以上，流脑、乙脑等季节性菌(疫)苗接种率明显提高。同时，疫情的发现报告、处理和控制在得到加强，由于各种防治措施得力，使法定传染病发病率呈逐年下降的态势，得到有效控制或消灭。

(收稿：1994-07-21 修回：1994-09-11)

作者单位：山西省平遥县卫生防疫站 031100