

结语

笔者就生存率置信区间的估计，介绍了5种方法（笔者编有计算程序）。国人对方法1较熟悉，也是人们较常采用的方法。但正如前文所述，对于临床小样本随访资料的分析，生物统计学家们推荐采用第2至第5种方法^[4,5]。所以一些流行病学或生物统计微机软件（如EGRET），其中所采用的方法为log(-log)转换法。这是国人今后在资料分析中值得注意的问题。参照生存率95%置信区间的估计，亦可很方便地给出其它百分位置信区间（如90%、99%等）的估计值。

参 考 文 献

- 1 Kaplan EL, Meier P. Nonparametric estimation from incomplete observations. *Journal of the American Statistical Association*, 1958, 53:457.
- 2 Greenwood M. The error of sampling of the survivorship tables (Reports on Public Health and Medical Subjects, No. 33, Appendix 1). London: HM Stationery Office, 1926.
- 3 Alifi AA, Elashoff RM, Lee JJ. Simutaneous non-parametric confidence intervals for survival probabilities from censored data. *Statistics in Medicine*, 1986, 5:653.
- 4 Anderson JR, Bernstein L, Pike MC. Approximate confidence intervals for probabilities of survival and quantiles in life-table analysis. *Biometrics*, 1982, 38:407.
- 5 Rothman KJ. Estimation of confidence limits for the cumulative probabilities of survival in life table analysis. *J Chron Dis*, 1978, 31:557.
- 6 Freireich EJ. The effect of 6-mercaptopurine on the duration of steroidinduced remission in acute leukemia. *Blood*, 1963, 21:699.
- 7 项永兵, 屠基陶. 恶性肿瘤生存数据的分析比较. *中国肿瘤情报*, 1991, 2:32.

(收稿: 1994-09-22 修回: 1994-11-10)

一起麻疹爆发的流行病学调查分析及病毒唑治疗疗效观察

王志荣¹ 孟宪红²

1994年4月6日至5月17日甘肃省张掖市梁家墩乡清凉寺村发生一起小儿麻疹爆发流行。在全村易感儿童514人中共发病71人，总罹患率13.81%。其中男37例，女34例，年龄5月龄至12岁。易感儿中5~7月龄(未到接种年龄)14人，其中发病7人，罹患率50%。如在易感人群和发病人群中均除外未到接种年龄者，则该两个人群的疫苗接种率分别为97.08%和88.73%，疫苗保护率为87.37%。全部病例按临床表现分为典型病例33例和非典型病例38例。

将全部病例分为治疗组42例和对照组29例。两组患儿均设家庭病床隔离观察治疗。全部病例中除合并肺炎者使用抗生素外，治疗组给予病毒唑治疗。剂量为10~15mg/kg，每日1次静滴，疗程4~6天。对照组只给予对症治疗和一般支持疗法。结果治疗组平均退热时间、退疹时间和总病程均比对照组明显缩短，差异有非常显著性($P<0.001$)。

本组病例有一个特点值得注意，即在未到接种年龄的5~7月龄组14人中竟有7人发病，致使该年龄组罹患率高达50%，远居其他各年龄组之首。这可能由于该年龄组正值从母体获得的先天免疫已经减弱乃至消失，而计划免疫尚未开始的空白阶段。此点似可提示，在麻疹流行地区，对该年龄组小儿应在接触感染后2日内给予自动免疫，或在整个潜伏期内给予被动免疫加以保护。或者应该考虑将免疫接种时间提前到5月龄开始。

病毒唑是一种广谱抗病毒药，对30多种RNA和DNA病毒有抑制作用。麻疹病毒是一种RNA病毒，用病毒唑治疗麻疹是一种新的尝试。本文治疗结果表明，病毒唑治疗麻疹疗效满意。

(收稿: 1995-02-28 修回: 1995-04-20)

1 甘肃省张掖市医院二门诊 734000

2 沈阳医学院学报编辑部