

参 考 文 献

- 1 刘北征, 连志浩, 赵京生, 等. 关于出生缺陷医院监测结果偏性问题的探讨. 中华医学杂志, 1990, 70 (2): 112.
- 2 肖坤则, 张芝燕, 连志浩. 中国神经管缺陷的流行病学. 中华医学杂志, 1989, 69 (1): 189.
- 3 施民安, 陈亚丽, 郑慧玲. 安徽省部分地区新生儿先天性畸形流行病学研究. 安徽医学, 1989, 10 (1): 4.
- 4 连志浩, 胡永华, 刘北征, 等. 我国常见出生缺陷的种类和总缺陷率. 中华预防医学杂志, 1989, 23 (4): 222.
- 5 李竹, 钱宇平. 出生缺陷监测. 第二版. 北京: 人民卫生出版社. 1993.
- 6 施民安, 陈亚丽. 安徽省部分地区神经管缺陷的流行病学研究. 安徽医科大学学报, 1990, 25 (1): 4.
- 7 田中克己, 今泉洋子. 日本人的遗传. 东京: 正进社, 1983, 73-83, 137-139.
- 8 Lian Zhi-hao, Huang Yin-min. Birth Defect Epidemiology in the Beijing, Tianjing Area. Chin Med J, 1987, 100 (10): 80.

(收稿: 1994-12-13 修回: 1995-04-04)

安徽省人群莱姆病血清流行病学调查

张大荣 杭恒贵 刘红 顾莉莉 俞正楚 罗兆庄

为了解安徽省自然人群中莱姆病的感染、强度和分布情况, 我们于1993~1994年对10个县(市)的人群进行了血清流行病学调查, 现报告如下。

一、材料和方法: 根据安徽省自然地理景观特征, 分别从平原和山地丘陵地区内, 随机选取若干个县(市)作为调查点。在调查点内, 采用随机抽样法选取一定数量的有代表性的人群, 无菌静脉抽血、编号、登记、分离血清, 用美国 B₃₁ 株抗原片、羊抗人 IgG 荧光抗体诊断血清, 采用 IFA 法检测血清中抗莱姆病螺旋体 IgG 抗体。

血清判定标准: 每视野50%以上螺旋体染上荧光, 菌体形态清晰可辨, 抗莱姆病螺旋体抗体效价 ≥ 1:128, 同时钩体 MAT 及梅毒 USR 反应均阴性, 判为莱姆病感染阳性。

二、结果: 在10个县(市)调查点共检测自然人群血清标本1078份, 阳性36份, 平均感染率为3.34%; 感染率最高的调查点为7.17%, 最低者为0.89%。其中, 平原地区和山地丘陵地区的感染率分别为1.12% (6/538) 和5.56% (30/540), $\chi^2=16.46$, $P<0.01$; 农村与城镇感染率分别为3.76% 和0.45% ($\chi^2=6.45$, $P<0.05$)。

1078份血清标本中, 年龄最大者84岁, 最小2岁; <20岁组感染率为2.77%。30~岁组3.35%, 40~岁组3.94%, 50~岁组6.48%, 60岁以上者检测了65人, 未发现阳性; 各年龄组间感染率虽有差别, 但差

别无显著性意义 ($P>0.05$)。男、女感染率分别为3.48%和3.16% ($\chi^2=0.08$, $P>0.05$)。不同职业人群中, 林业工人的感染最高(4.23%), 农民、学生、其他(农村中的干部、教师、医务人员等)分别为3.01%、2.50%和3.73%, 其差别均无显著性 ($\chi^2=0.9$, $P>0.05$)。

三、讨论: 据文献报道, 莱姆病感染主要是在山地林区。本次调查, 首次发现我省淮北平原地区自然人群中亦存在莱姆病感染, 平均感染率1.12%, 高者达2.83%。提示, 安徽省莱姆病疫区不仅山地林区存在, 平原地区亦可能存在; 山区及淮北平原地区自然人群中莱姆病感染率分别为5.56%和1.12%, 差异具有高度显著性 ($P<0.01$)。结果表明, 地区类型不同, 感染率也不同, 安徽省莱姆病疫区主要是在山区。城镇居民人群中亦存在有莱姆病感染, 但其感染率明显低于农村, 差别有显著性意义 ($P<0.05$)。不同年龄组、不同性别、不同职业的自然人群莱姆病感染率虽均有差异, 其差别均无显著性意义 ($P>0.05$) 与文献报道一致。上述结果提示, 人群对本病普遍易感, 大年龄组、林业工人及生活在山区的农民为本病的高危人群。导致上述各人群间感染率差异的原因, 可能是由于接触本病的传播媒介—蜱的机会多少和频率不同而造成。

(本调查承蒙中国预防医学科学院流研所张哲夫教授和莱姆病研究室有关人员的协助, 一并致谢)

(收稿: 1995-03-06 修回: 1995-04-27)