

尽很大的努力。拟采取的措施如下。

1. 保持高免疫覆盖率至关重要：最近 WHO 提出，麻疹覆盖率必须以基层社区计算覆盖率达到 90% 以上才有可能控制流行，为要控制病毒在人间的传播，则要求更高的覆盖率<sup>[4]</sup>，若覆盖率只达到 60%~80% 流行照样发生。免疫起始月龄现今仍以 8 月龄为宜，因为小于 8 月龄者发病并不构成威胁，且小月龄有母传抗体的残留，接种疫苗免疫成功率低，免疫效果持久性也短，此期若患病临床症状轻，病死率也低于 1~3 岁儿童。

2. 适时进行复种：我国现行免疫程序规定，麻疹疫苗在 7 岁时复种，据现有的研究资料证明，疫苗复种后产生的继发抗体短期内可迅速升高，但很快又急骤下降到复种前的水平。因而可以认为，复种的重要意义在于给那些初免未获成功及漏种的人群给一次补种，使所有人群都获得一次初免原发免疫成功的机会。

复种的年龄在 7 岁还是更早一些进行，要视初免质量如何和初免覆盖率而定，初免质量好和覆盖率高的地方可以推迟到 7 岁，反之则可提前到 4 岁甚至更早一些。据上海市的经验，他们的复种是在 4 岁，这样可使初免失败及漏种儿童尽早得到保护，上海的麻疹发病率多年来一直 < 10/10 万，是国内最低的省份。

3. 对集体生活的青年实施免疫接种也是一种降低发病率的有效措施，可以避免在成人学校或军营中的暴发流行。

4. 加强疫情监测，控制暴发流行，尽早发现首代病例，对有可能引起流行的人群实施应急免疫。对麻疹病例接触者，尽早接种疫苗，可避免发病，即使接种疫苗后发病也不会加重病情。

### 参 考 文 献

- 1 Aoby P, Clements CJ. Measles Immunization Research: a Review. WHO Bull, 1989, 67 (4) : 443.
- 2 吴霆. 华东地区麻疹发病原因趋势与对策探讨. 中国计划免疫通讯, 1993, 5 (5) : 75.
- 3 Garemm M. Efficacy of Measles Vaccines after Controlling for Exposure. Am J Epidemiol, 1993, 138 (3) : 182.
- 4 戴斌. 麻疹疫苗免疫覆盖率问题. 中国计划免疫通讯, 1993, 5 (4) : 38.

(收稿: 1995-11-13 修回: 1995-12-20)

## 流行性出血热并发抽搐 26 例临床分析

吴桂芝

对我院 6 年来诊治的流行性出血热 (EHF) 并发抽搐 26 例进行了临床分析。血钠低于 125mmol/L 16 例，血钙低于 2.2mmol/L 18 例，心动过缓及各种早搏 13 例，视神经乳头水肿 12 例，病例按 1985 年全国 EHF 会议制定的分型标准，分为重型 14 例，危重型 12 例。抽搐发生于少尿期 18 例，多尿期 8 例。

发生抽搐的原因：(1) 低钠性脑水肿：由于恶心

呕吐，钠摄入不足；少尿期限制钠盐的摄入，多尿期肾小管重吸收钠减少。低钠时水分进入细胞内，可使脑细胞发生水肿。毛细血管的中毒性损害，缺血、缺氧等也加重了脑水肿。(2) 低钙血症：由于呕吐不能进食，摄入不足，肾小管吸收减少以及碱性药的应用均使游离钙下降。(3) 阿-斯氏综合征：由于 EHF 造成的心肌损伤，传导系统功能障碍及各种心律失常，导致阿-斯氏综合征的发生。

(收稿: 1995-09-17 修回: 1995-12-12)