

榆次市 1959~1994 年流行性脑膜炎流行特征分析

张改转¹ 李 龙² 丁丽萍³

榆次市 36 年来流行性脑膜炎 (流脑) 流行经历了三个阶段, 即 1959~1974 年的自然流行阶段和 1975~1983 年不规则流行阶段以及 1984~1994 年的基本控制阶段。

一、流行特点: 在实施流脑菌苗免疫前, 流脑在我市每隔 5 年出现一次小流行, 发病率为 20/10 万左右, 10 年左右出现一次较大的流行, 发病率最高为 294.52/10 万, 且形成的峰高而尖, 维持时间短。实施流脑菌苗免疫后其流行周期性逐渐被打破, 到 1984 年以后得到持续控制 (2.65/10 万以下)。发生流行时季节性特征表现较为明显, 1 月开始, 2 月增

加, 3、4 月达高峰, 5 月下降, 6 月流行基本停止。散发不明显。大流行时城市发病率高于农村, 且平川高于丘陵, 丘陵高于山区。大流行时发病最小年龄为 22 天, 最大 62 岁, 以 15 岁以下各年龄组发病率高 (6~10 岁组尤高)。男女发病无明显差异。

二、防控措施: 未采取任何防控措施前, 流脑呈自然流行趋势。每次流行后因人群易感性下降而处于发病低潮。以后, 因大量人口流动及人群易感性增高, 易感者积累到一定程度则造成下次流行。采取部分人群接种流脑菌苗预防和用药后流行特征逐渐被打破。1984 年以后实施了规范的计划免疫, 每年对 15 岁以下儿童及疫区的重点人群普种 A 群流脑多糖菌苗, 使发病率得到持续有效的控制。

(收稿: 1995-08-21 修回: 1995-09-25)

1 山西省榆次市卫生防疫站 030600

2 山西省晋中地区卫生防疫站

3 山西绵纶厂医院

婴儿结核菌素试验与卡介苗卡痕率调查报告

陈晓珍 杨爱英 闫建斌

1988~1990 年, 我县对卡介苗 (BCG) 初种 12 周结核菌素 (结素) 阳转与局部反应情况进行了连续监测。试图动态地了解接种效果。

一、监测对象与方法: BCG 初种 12 周的婴幼儿。每年随机抽取 30 个监测点, 于 6 月对相应监测对象进行观察; 按 Mantoux 法进行结素皮试, 72 小时检验反应同时观察接种局部反应及有关淋巴结肿大情况。

二、结果: 3 年累计监测共 620 人, 阳转率平均 78.87%。其中城市为 83.33%, 农村为 79.83%; 城市高于农村 ($\chi^2=7.36, P<0.01$)。硬结平均直径为 $7.13\pm 2.09\text{mm}$ 。3 年间差异无显著性 ($P>0.05$)。卡痕率 96.29% (620/597), 疤痕平均直径 $<5\text{mm}$, 其中 $<3\text{mm}$ 59 人 (9.50%), $>10\text{mm}$ 21 人 (3.40%)。脓疱 8 人 (1.30%), 淋巴结肿大 4 人, 未发现淋巴

结化脓者。

三、讨论: 本县连续 3 年 BCG 初种 12 周效果监测, 在接种处留下明显疤痕, 其大小仅与 BCG 中含总菌量有关, 疤痕大小作为考核掌握 BCG 接种技术的直接标准, 不能代表 BCG 接种的免疫效果, 基层人员接种时忽视摇匀菌苗及出针时针头必须旋转 180 度。据此说明城市接种技术比农村掌握得好。

在有疤痕的 597 人中, 结素试验阳转 479 人, 占 80.23%; 无疤痕 23 人, 结素试验阳转 6 人, 占 26.09%。在统计学上差异有显著性 ($\chi^2=40.52, P<0.01$), 说明接种 BCG 后有疤痕的人中, 结素试验阳转率显著高于无疤痕者, 两者呈正相关 ($r\approx 1$), 似有在保证 BCG 质量的前提下, 卡痕率越高结素试验阳转率亦越高的趋势, 但不能把卡痕率与结素试验阳转率的意义等同视之。

(收稿: 1995-08-20 修回: 1995-10-05)