

降, 但导致早死, 及患病所致负担方面仍然有相当大的影响。

### 讨 论

一、我国人群的主要卫生问题是虽然感染性疾病有所下降, 构成比降低, 但并未得到根本控制。同时, 慢性病、意外伤害所导致的卫生问题上升, 形成双重挑战。我国的疾病模式既不同于已建立市场经济的国家, 慢性病所致的疾病负担达到了58%以上, 也不同于印度及拉丁美洲等地区, 感染性疾病和母婴所致的疾病负担达到50%, 撒哈拉以南的非洲甚至达到了71.25%, 我国的慢性病所致疾病负担确实已很严重, 达58.0%, 然而感染性及母婴疾病所导致的负担也不可忽视, 占了1/4。

这种疾病模式特点反映了这样一个事实: 过去危害人类健康的传染病虽然有所下降, 但依然占据相当比例。而由于人口老龄化, 某些危险因素上升, 慢性病、意外伤害也严重威胁着我国人民的健康, 我国目前面临着双重挑战, 这种双重挑战局面的形成, 必然导致卫生资源更加短缺, 应付不力。

但是, 在我国内部, 不同地理区域、不同类别地区的疾病模式显著不同; 而且由于死亡率、死因构成改变仅是近50年内所发生的事, 未得到彻底控制的感染性疾病, 在一

定时机, 又会重新出现, 称为“反向转化”。这是讨论我国的疾病模式转变时, 需要强调的一点。

疾病模式的改变, 必然会导致卫生需求量的增大, 以及医疗服务复杂性的改变。这一切均会导致卫生费用的增加。预见到这一点, 有利于在现阶段, 针对主要卫生问题, 采取符合成本-效益的干预原则。

二、分析方法和分析指标对结论有很大影响。使用死亡率和DALY分析, 得到的结论有很大的差异。在分析人类卫生问题时, 不仅考虑死亡, 还要考虑患病期间的失能及病后致残。DALY就是这样一个指标: 从疾病引起死亡的严重程度, 以及不同年龄段死亡对健康的影响, 并更充分地考虑到发病期间, 失能和死亡前对健康的影响, 一步一步更接近实际来考虑各类疾病对健康的影响, 以便有效地确定人群中主要卫生问题。

### 参 考 文 献

- 1 杨功焕, 郑锡文, 曾光, 等. 全国疾病监测系统的抽样及其代表性. 中华流行病学杂志, 1992, 13:197.
- 2 Murray CJL. Quantifying the burden of disease: The technical basis for disability adjusted life years. WHO Bull, 1994, 72:429.
- 3 杨功焕主编. 中国疾病监测报告(4). 1993年中国疾病监测年报. 北京: 华夏出版社, 1994.

(收稿: 1995-11-10 修回: 1996-01-03)

## 一起钩端螺旋体病暴发的调查报告

刘昌吉 陈祥福 王春生 刘炫玉 张玉华 宋德香

1995年7月22日至9月30日临朐县白塔乡发生了一起钩端螺旋体病暴发流行, 发病216人, 发病率730.79/10万。白塔乡位于临朐县东南部, 全乡共有38个行政村、29557人。此次发病波及9个自然村。首例病人于1995年7月22日发病, 末例病人1995年9月30日确诊, 历时71天。发病高峰8月24日至9月10日共发病167人占77.36%。病人年龄最小的5岁, 最大的

70岁, 16~49岁青壮年占50%, 6~15岁中小學生占35.19%, 65.3%的病人为农民。男142人, 女74人, 男女病人之比为1.9:1。临床类型全部为流感伤寒型。这次调查中采集病人血清46份, 阳性32份, 阳性率69.5%, 阳性最高效价为1:3200, 流行菌型为波摩那型。调查表明, 白塔乡是钩端螺旋体病流行的重疫区, 是单纯性的家畜疫源地, 传染源为猪。

(收稿: 1996-05-24)