

CJD in the U.K. Lancet, 1996, 347: 921.

18 Smith PG, Cousens SN. Is the New Variant of Creutzfeldt-Jakob diseases from mad cow? Science, 1996, 273: 748.

19 Taylor DM, Fraser H, Huff W J, et al. Decontamination studies with the agents of BSE and scrapie. Archives of Virology, 1994, 139: 313.

(收稿: 1997-08-10 修回: 1997-12-23)

## 南京市下关区 6种传染病 20年疫情动态分析

杨丽怀

1977~ 1983年全区 6种传染病发病共计 993例, 累计发病率为 114.75/10万, 其中麻疹、百日咳 1978~ 1982年发病率较高, 乙型脑炎、流行性脑脊髓膜炎(流脑)、白喉 1979~ 1981年发病较高, 脊髓灰质炎(脊灰) 1978年发病率较高。1984~ 1996年全区 6种传染病发病共计 259例, 累计发病率为 16.10/10万, 发病率呈下降趋势, 其中白喉、脊灰 1984年后基本无病例, 流脑 1989年后、乙脑 1992年后、百日咳 1993年后无病例发生, 麻疹发病维持在较低水平(11.90~ 0.98/10万)。

从全区 6种传染病 20年疫情资料看, 1983年

前 6种传染病发病率较高, 分析原因, 主要是: 疫情报告不及时, 对传染源管理不力, 计划免疫工作虽然在全区开展, 但由于防保人员少, 冷链装备不完善, 各种菌(疫)苗的接种率也不高。1984年后由于卫生防疫工作得到了各级领导的重视, 加强了基层防保组织的建设, 认真贯彻《传染病防治法》, 加强了传染病管理, 健全报告制度, 及时处理疫点, 并在全区卫生院开设了计划免疫接种门诊, 配备和完善了冷链装备, 保证了疫苗的效价; 1993年全区实行了计划免疫保偿制, 6苗接种率达 100%, 由于各种防治措施得力, 使法定传染病发病率逐年下降并得到了控制和消灭。

作者单位: 南京市下关区卫生防疫站 210011

(收稿: 1997-08-16)

## 儿童原发性肾病综合征医院感染情况调查

张立明 赵媛菊 刘相荣 李永珍

对我院 187例原发性肾病综合征(NS)患儿并发医院感染的情况进行回顾性调查分析, 并探讨了医院感染的危险因素。

一、临床资料: (1)一般资料: 187例 NS患儿男 109例, 女 78例, 其中~ 3岁 46例, ~ 6岁 61例, ~ 12岁 80例; 住院时间~ 30天 79例, 30天以上 108例; 单纯性肾病 129例, 肾炎性肾病 58例。(2)医院感染情况: 187例 NS患儿有 62例 68次并发医院感染, 医院感染率 33.16%。其中呼吸道感染 26例(38.2%), 消化道感染 12例(17.6%), 泌尿道感染 18例(26.5%), 皮肤软组织感染 7例(10.3%), 其他感染 5例(7.4%)。6例患儿有重复感染。(3)致病菌及药敏情况: 46例患儿培养出致病菌 51株, 其中 G<sup>-</sup>菌 28株, G<sup>+</sup>菌 23株, G<sup>-</sup>菌对青霉素和红霉素耐

药率分别为 87% 和 64%, 对美洛西林和头孢唑啉耐药率分别为 28% 和 31.2%; G<sup>-</sup>菌对庆大霉素和磺胺药耐药率分别为 76.4% 和 82.6%, 对丁胺卡那霉素耐药率则仅为 28.7%。

二、讨论: 调查结果表明, NS患儿医院感染率高的原因有: ①儿科病房病种多, 人员流动性大, 病原菌相对集中, 本病住院时间长, 接触病原菌机会多。②大量免疫球蛋白和补体自尿中排出, 导致患儿体液免疫功能低下, 易发生呼吸道和泌尿道感染。③由于尿量明显减少, 细菌易在尿道中繁殖, 且抗生素不易达到有效浓度, 导致泌尿道感染。④长期大量应用肾上腺皮质激素及其他免疫抑制剂抑制了患儿的免疫功能。⑤长期应用抗生素导致正常菌群失调而并发机会菌感染。⑥陪护人员的各种活动性感染经多种途径交叉感染而使患儿感染。

作者单位: 山东省潍坊市人民医院儿科 261041

(收稿: 1997-11-20 修回: 1997-12-22)