

$$240 \pm 1.96 \sqrt{121.52} = 218 \sim 262 (\text{人})$$

年发病人次数的 95% 可信区间为

$$218 \div (15/365) \sim 262 \div (15/365) = 5305 \sim 6375$$

(人次)

汽车司机淋病年发病率的 95% 可信区间为

$$\frac{5305}{5736} \times 100\% \sim \frac{6375}{5736} \times 100\% = 92.49\% \sim$$

111.14%

## 浙江省温州爆发流行嗜酸性细胞性脑膜脑炎

王小同 黄汉津 董其昌 林燕 陈欣欣 上官云强 林李森 应斌宇

1997年 11月,我们收治了 19例嗜酸性细胞性脑膜脑炎。在国内大陆地区,爆发流行嗜酸性细胞性脑膜脑炎尚属首次发生。现报告如下。

临床资料:本组系住院病人,共 19例,男性 11例,女性 8例,年龄 27~ 53岁。潜伏期:从 1~ 24天。1例生食淡水螺肉后出现皮肤瘙痒、丘疹。1例呕吐一次,无腹泻。发作期:发作十分突然。2例有咽痛、全身乏力症状。14例有头痛,程度剧烈,常伴夜间痛醒,其中 3例伴恶心呕吐。4例有肋间神经痛;6例表现上肢痛,7例下肢痛,8例有腹痛、背痛、腰痛。疼痛呈持续性,阵发性加剧。其受累区域皮肤呈烧灼感,不能触摸,否则疼痛加剧,但无压痛。严重者微风吹过也感到不适。12例有低热,1例高热,39.5℃,持续 2天。体检:1例短暂性嗜睡,1例近事记忆遗忘。1例左侧周围性面瘫。3例克氏征可疑阳性。其他神经系统体检阴性。肌肉无压痛,眼睑无水肿,皮下无结节、肿块。无皮疹。辅助检查:周围血像:WBC  $4.2 \sim 1.2 \times 10^9 / L$ , E  $0.04 \sim 0.65$ 。腰穿:CSF压力升高 4例,1例大于 0.92kPa。F检查:血清无黄变, WBC  $24 \sim 1400 < 10^9 / L$ , E  $0.06 \sim 0.72$ 。无红细胞。糖大于

50mg%。1例氯化物为 9.3mmol/L,其他均正常。潘氏反应  $\pm \sim +$ , 蛋白 0.22~ 1.20g/L, CSF培养阴性,未找到霉菌、结核菌。4例血中旋毛虫、囊虫、包虫、肺吸虫、华支睾吸虫、曼氏裂头蚴抗体均阴性。血、脑脊液中弓形体、巨细胞病毒、风疹病毒、单纯疱疹病毒抗体阴性。头颅 CT平扫无异常。治疗和预后:经肠虫清、糖皮质激素治疗,疗效佳。无死亡。流行病学调查:本组病人在发病前均有进食盐渍淡水螺肉史,集体进餐,集体发病。在同一来源的螺肉中找到广州管圆线虫第 III 期幼虫,在当地褐家鼠的肺动脉内找到广州管圆线虫的成虫。

讨论:本组病人周围血像、脑脊液中嗜酸性细胞增高,故嗜酸性细胞性脑膜脑炎可以确诊。嗜酸性细胞性脑膜脑炎常见于寄生虫感染。本组病人血清中囊虫、肺吸虫、包虫、旋毛虫抗体均阴性,故可排外上述寄生虫病。由于没有发现游走性皮下肿块,肌肉无压痛、脑脊液无红细胞、无黄变,故也不考虑软腭口线虫病。广州管圆线虫病是引起人类嗜酸性细胞性脑膜脑炎的主要原因之一,本组病人在发病前有生食淡水螺肉。根据临床资料和流行病学调查,可以推断本组病因应为广州管圆线虫病。

作者单位:浙江省温州医学院附属第二医院 325000

(收稿:1998-02-06)