

以下。自 1986 年以来,我区部队大力开展创建“灭鼠先进单位”活动,使整个部队 EHF 发病率始终控制在 0.016% 以下。

讨 论

本研究对 EHF 病人血清分型结果证实,驻地存在 R 型、A 型和未定型病人,并以 R 型为主 (91.48%)。不论是农村还是城市,鼠 EHFV 抗原型别和血清型别均与宿主动物种类相一致,即家鼠 EHFV 抗原型别和血清型别均为 R 型,野鼠为 A 型。宿主动物的血清型与疫区病人血清型相吻合,显示驻地 EHF 疫区 R 型病人是家鼠感染的,A 型病人由野鼠感染的。而近年驻地疫区的扩大和病例的剧增主要是由 R 型病毒感染所致。两型病人在性别、职业和年龄分布上无明显差异,R 型发病高峰为 3~6 月份,A 型为 11 月至翌年 2 月。分别占同型病例的 65.14% 和 61.29%。因而应用特异检测技术开展血清学分型,对区分 EHF 疫源地型别,指导疫区灭鼠,地理流行病学调查和临床治疗及疫苗预防等均有一定的实用价值。

病例对照和病家对照研究证实,吃鼠污染食物和口腔粘膜损伤两因素经配对分析、多因素分析均有显著意义,并有交互影响。配对分析结果说明食物与食具防鼠对防止 EHF 发病有作用。调查中与生活有关因素如住室鼠患等与发病相关。多因

素分析说明吃未防鼠食物不受住室鼠患的混淆,而有独立的导致 EHF 发病的作用。其隐性感染率病家成员显著高于对照家成员,且隐性感染者年龄、性别间差异无显著性^[3],结果鼠类带毒调查和 R 型病人占绝对优势的结果,初步认为驻地疫区春夏 EHF 流行,主要是家庭内感染所致,以鼠污染食物传播和鼠源性接触传播为主。

根据驻地的特点,结合部队实际需要,采取综合性措施预防 EHF 是有效的。十多年的防治经验证明,大面积灭鼠与防鼠是预防 EHF 的主导措施。营区灭鼠只有坚持“一个原则和五个相结合”的灭鼠防鼠措施,使鼠密度常年控制在 1.0% 以下,就能有效控制 EHF 的流行。这对 EHF 高发区军民大面积控制 EHF 摸索出了一个成功的模式,在当前全国 EHF 疫情有所回升的形势下,具有一定的指导意义。

参 考 文 献

- 1 王媛,唐文庭,陈达优,等.全血滤纸条法检测健康人群肾综合征出血热抗体及与鼠带病毒的关系研究.中国公共卫生,1987,6:206-208.
- 2 张云,鲍明荣,沈建中,等.流行性出血热疫区鼠、螨带毒调查.中华流行病学杂志,1986,7:26-28.
- 3 杨占清,周建平,孟祥瑞.滤纸全血法检测健康人群流行性出血热抗体的报告.中国公共卫生,1990,6:305.

(收稿日期:1999-06-01)

· 论著摘要 ·

一起矿区流行性腮腺炎暴发流行的调查报告

温晓辉 赵守才

随我国计划免疫的逐步完善,流行性腮腺炎很少有暴发流行,但在一些山区人口集中的地方仍可见到。我们对矿区波及 25 例的暴发进行了流行病学调查及临床特征分析。疫情集中于子弟学校 9 个班,24 例为一至五年级小学生,另 1 例为成人(工人)。首例病人 10 月 16 日发现,疫情很快蔓延,11 月底达高峰。25 例中男性 12 例,女性 13 例,男女比例为 1:1.08。发病平均年龄 9.2

岁,其中 7~10 岁 16 例,占 64%,11~12 岁 8 例,占 32%,36 岁 1 例,占 4%。所发病例中,累及双侧腮腺 6 例,占 24%;单侧腮腺 4 例,占 16%;双侧腮腺并单侧颌下腺 2 例,占 8%;单侧腮腺并单侧颌下腺 1 例,占 4%;双侧颌下腺 3 例,占 12%;单侧颌下腺 12 例,占 48%;单侧颌下腺并舌下腺 2 例,占 8%。体温在 39℃ 以上 4 例,占 16%;38℃~39℃ 8 例,占 32%;37℃~38℃ 2 例,占 8%;体温正常 11 例,占 44%。所有病例均无并发症。25 例病人都采用对症治疗,病程 8~14 d,平均 11 d,预后良好。一

般出生后 13 个月接种流行性腮腺炎疫苗,而我矿于 1994 年才开展这项免疫工作,对本次发病患儿来说,多在 3 岁以后接种。另外,因药物、接种方法及个体差异等成功率不高。此次暴发是由于宣传工作力度不够,家长认识不足,不配合医务工作者进行隔离治疗,导致在校内传播,引起暴发流行。流行性腮腺炎多以侵及双侧腮腺为主,其它腺体可伴发或单发。但本次暴发流行单以颌下腺发病者占 60%,其中仅单侧颌下腺者占 48%,这些与以往报道多有不同。

(收稿日期:1999-04-08)