

9(增刊):24-28.

5 曹惠霖,徐志一,刘崇柏,等.乙型肝炎疫苗免疫持久性及预防效果的队列定人研究:Ⅰ.免疫儿童中乙型肝炎病毒表面抗原新阳转者的动态观察.中华实验和临床病毒学杂志,1995,9(增刊):5-9.

6 Hsu HM, Lee SC, Wang MC, et al. Efficacy of a mass hepatitis B immunization program after switching to recombinant hepatitis B vaccine: a population-based study in Taiwan. Vaccine, 2001, 19:2825-2829.

7 Raz R, Koren R, Bass D. Safety and immunogenicity of a new mammalian cell-derived recombinant hepatitis B vaccine containing Pre-S1 and Pre-S2 antigens in adults. Isr Med Assoc J, 2001, 3:328-332.

8 Shokri F, Jafarzadeh A. High seroprotection rate induced by low doses of a recombinant hepatitis B vaccine in healthy Iranian neonates. Vaccine, 2001, 19:4544-4548.

9 Yong MD, Rosenthal MH, Dickson B, et al. A multi-center controlled study of rapid hepatitis B vaccination using a novel triple antigen recombinant vaccine. Vaccine, 2001, 19:3437-3443.

10 Heijtkink RA, Van Bergen P, Paulij WP, et al. Anti-HBs characteristics after hepatitis B immunization with plasma-derived and recombinant DNA-derived vaccine. Vaccine, 2000, 18:1531-1538.

(收稿日期 2002-11-28)
(本文编辑 段江娟)

· 疾病控制 ·

嘉兴市基本消灭疟疾后 10 年监测结果分析

俞文美 王金荣

嘉兴市原为疟疾中度流行区,1989 年全市通过省级基本消灭疟疾的考核验收,1990 年起全市转入疟疾监测阶段。为巩固业已取得的疟疾防治成果,探索这类地区疟疾流行特点,为制订防制策略提供依据,我们对前阶段疫情监测结果进行总结分析。

1. 材料与与方法:全市基本消灭疟疾后各县(市)区按疟疾监测要求,每年对门诊初诊为疟疾、疑似疟疾、感冒和发热原因不明者(“四热”患者)为血检对象,进行病例侦查,疟原虫血检阳性为疟疾患者,做个案调查、病原治疗、疫点周围人群的调查及处理。年底各县(市)区将上述监测结果上报。我们对 1991~2000 年上报的资料进行收集、整理和分析。

2. 结果:①全市 10 年累计血检“四热”患者结果见表 1。其中,临床初诊为疟疾和疑似疟疾患者(“二热”患者)血检 332 例,阳性 201 例,血检阳性率 60.545%,占总病例数的 97.57%。感冒和发热原因不明者血检 82 511 例,阳性 5 例,血检阳性率仅为 0.61/万,占总病例数的 2.43%。“四热”患者中检出的阳性数与“二热”患者中检出的阳性数相比较,差异无显著性 $\chi^2 = 3.27; P > 0.05$ 。②病例分类:206 例疟疾病例中,当地人 44 例,含原发 24 例,复发 1 例,输入继发 19 例。占总病例数的 21.36%。输入病例 162 例,含外地感染 13 例,外来病例 149 例。占总病例数的 78.64%。③病例地区分布:本市常住人口发生疟疾 57 例,占总病例数的 27.67%。外来流动人口发生疟疾 149 例,占总病例数的 72.33%。④疟疾发病月频数分布:1~12 月都有疟疾病例发生,但在 5~9 月份发病人数较多,为 162 例,占总病例数的 78.64%,1~3 月份发病人数最低,仅 6 例,占总病例数 2.91%。因此,5~9 月为本市疟疾的发病高峰季节。⑤发病情况与感染来源:全市 10 年累计疟疾患者 57 例,年累计发病 0.18/10 万。所有

患者均为原发、复发、输入继发及外出感染,无二代病例发生。疫情稳定,近几年来发病率呈下降趋势,从 1991 年 0.21/10 万降到 2000 年 0.06/10 万。10 年累计调查周围人群 567 人,复查病例 178 人,血检无疟原虫阳性者。

表1 嘉兴市 1991~2000 年发热患者血检结果

年份	血检例数	疟原虫阳性例数	阳性率(/万)
1991	7 153	37	51.73
1992	6 331	16	25.27
1993	6 996	9	12.86
1994	9 924	19	19.15
1995	8 518	29	34.05
1996	9 157	28	30.58
1997	8 210	33	40.20
1998	10 926	13	11.90
1999	7 737	14	18.10
2000	7 891	8	10.14
合计	82 843	206	24.87

3. 讨论:嘉兴市在基本消灭疟疾后,经过多年的疟疾防治与监测,疫情稳定,发病率稳中有降,现已降至非常低的水平(0.06/10 万),随着发病的明显减少,全市的疟疾流行病学特点也随之发生明显改变,输入性病例已明显增多。病例侦查是疟疾监测工作中的主要内容,随着基本消灭疟疾时间的延长与发病率的降低,人群免疫力也随之降低,加之输入性病例所占比例将进一步增高,多数病例症状典型,10 年中临床初诊为疟疾和疑似疟疾的发热患者中检出 97.57% 的阳性病例,足已说明“二热”患者可以取代“四热”患者的血检监测。因此,我们认为在经济较发达,流动人口较多的低疟区,且以中华按蚊为唯一媒介的地区,在病例侦查中,对当地人群可以采用“二热”患者血检,对流动人口采用“四热”患者血检的监测方案。这样不仅可以检出大多数疟疾病例,达到巩固防治成果的目的,而且可以节省大量的人力和物力。

(收稿日期 2002-08-20)
(本文编辑:尹廉)