

北京市崇文区前门街道恶性肿瘤发病 及死亡居民漏报调查

北京市崇文区卫生防疫站 王郁芬 刘光槐

北京职工医学院学员 胡玉清 毕加敬 任卫平 高群义 王艳波 李云华

北京市尚无有关肿瘤发病、死亡居民漏报资料，以致无法获得较为准确的估计（校正）发病率和死亡率。为此，我们于1989年5月对崇文区疾病监测点前门街道进行了1987年及1988年肿瘤发病、死亡居民漏报调查，以获得肿瘤发病、死亡漏报情况，从而为北京市肿瘤监测及防治工作提供参考依据，现将调查结果报告如下：

一、调查对象：1987年和1988年前门街道有正式户口的居民中被诊断为肿瘤或死于肿瘤病者。

二、资料收集：

1. 1987和1988年前门街道肿瘤发病报告资料，由北京市肿瘤研究所提供。

2. 1987和1988年前门街道肿瘤死亡报告资料，由崇文区卫生防疫站提供。

3. 1987和1988年前门街道及各居委会人口资料，由前门医院保健科提供。

三、调查方法：

1. 采用询问方式进行普查和个案调查。在居委会主任的陪同下，挨门逐户询问1987、1988年肿瘤发病及死亡情况（家中无人者由同院老住户或居委会主任和其它知情者提供），并填写普查表。同时，对普查出的肿瘤病例采用询问本人或家属进行个案调查，详细填写个案调查表。

2. 调查资料的核实及核对。将调查到的肿瘤病例按诊断标准逐一核实，并与已掌握的发病、死亡报告卡片进行核对，未核对上的定为漏报，对已掌握的病例本次又调查到的定为调查符合；未调查到的定为漏查。

四、结果：前门街道共有28个居委会，17 218户，50 606人，本次调查27个居委会，17 118户，49 588人，普查率97.99%，共查出肿瘤发病151例，其中1987年70例，1988年81例，共查出肿瘤死亡123例，其中1987年43例，1988年80例。

1. 肿瘤调查数与报告数的符合情况：

① 1987年前门街道肿瘤调查符合情况：1987年前

门街道报告发病数为47例，本次调查到41例，符合率87.23%；报告死亡数为49例，本次调查到40例，符合率81.63%。

② 1988年前门街道肿瘤调查符合情况：1988年前门街道报告发病数为56例，本次调查到45例，符合率80.40%；报告死亡数为78例，本次调查到76例，符合率97.43%。

2. 居民调查漏报情况：

① 1987年前门街道肿瘤发病与死亡漏报情况：查出1987年肿瘤发病70例，其中漏报29例，漏报率为41.43%；查出肿瘤死亡43例，其中漏报3例，漏报率为6.98%。

② 1988年前门街道肿瘤发病与死亡漏报情况：查出1988年肿瘤发病81例，其中漏报36例，漏报率为44.44%；查出肿瘤死亡43例，其中漏报4例，漏报率为5.00%。

3. 1987和1988年前门街道肿瘤的估计发病率和死亡率及估计发病数和死亡数：

① 1987年前门街道肿瘤报告发病数为47例，报告发病率为91.03/10万；死亡报告数为51例，报告死亡率为98.77/10万。用漏报率校正后获得87年估计发病率155.42/10万。估计死亡率为106.18/10万，估计发病数为80例，估计死亡数为55例。

② 1988年前门街道肿瘤报告发病数为57例，报告发病率为112.63/10万，报告死亡数为80例，报告死亡率为158.01/10万，用漏报率校正后获得1988年估计发病率为202.72/10万，估计发病数为103例，估计死亡率为166.33/10万，估计死亡数为84例。

4. 1987~1988年前门街道各种肿瘤发病及死亡漏报情况：本次调查查出肿瘤共24种，发病151例，其中漏报65例，平均漏报率为43.0%。漏报最多的为消化系统肿瘤，共查出66例，漏报35例，占总漏报数的53.8%，平均漏报率为53.0%，其次为肺癌，查出32例，漏报13例，占总漏报数的20.0%，查出10例以

上六种肿瘤发病漏报率顺次为:食道癌72.7%,胰腺癌60.0%,肺癌59.1%,肝癌54.5%,胃癌50.0%,肠癌30.0%。查出子宫癌、口腔癌、鼻咽癌、淋巴肉瘤、前列腺癌、耳癌等六种共11例,均已报告。查出听神经瘤、腹腔肿瘤、睾丸癌各1例,均未报告。其余乳腺癌、膀胱癌等九种均查出不同程度的漏报。

本次调查,共查出两年死亡漏报7例,漏报病种为肝癌1例,乳腺癌1例,肾癌1例,骨癌1例,胃癌2例,肺癌1例。

5. 1987~1988年各医疗单位肿瘤发病漏报情况:本次调查涉及26个医疗单位,未查到漏报的单位有7所,共查出12例,均已报告。有8个医疗单位共查出14例,均未报告;查出10例以上肿瘤的有6所医院,平均漏报率40.0%,漏报率最高的达81.3%,肿瘤医院的漏报率相对较低,为19.4%。

五、讨论:本次查出24种肿瘤,涉及26个医疗单

位,发现两年发病(死亡)漏报率相差无几,但两年的发病漏报率均显著高于死亡漏报率,1987年及1988年肿瘤发病漏报率分别高达41.43%及44.44%,提示目前北京市肿瘤报告发病率远不能反映实际发病水平。北京市某研究所为了得到较准确的肿瘤发病数据,只得采用“死补活”的方法,即用收到的肿瘤死亡报告卡片,去补当年漏报的发病资料,但这只能用于存活时间短的肿瘤,如肝癌、肺癌等,对一些病程长的乳腺癌、宫颈癌……等,则无法用“死补活”的方法去追补多年前的发病资料,况且目前还存在肿瘤死亡漏报现象,因此用“死补活”的方法只能解决部分问题。就目前肿瘤报告状况,北京市对各种肿瘤每年的发病情况无法进行较科学的数据分析。为了准确地掌握肿瘤在北京市的流行规律及特征,只有用居民漏报调查资料对当年的报告发病资料进行相应的校正,才能获得较为准确的估计发病率及估计发病数。

应用ELISA检测婴幼儿秋冬季腹泻粪便中的轮状病毒

辽阳市二院检验科 李玉英 黄玉君 贾玉宣 王士东

辽阳市二院儿科 仇长春 戴素莲 马凯 胡君丽 陈少仁 张欣欣

为了解我市婴幼儿腹泻的病原及其感染率、季节性,性别及年龄的分布情况,自1987年10月至1988年1月,我们应用ELISA测定了106例以急性腹泻住院的患儿粪便,发现辽阳地区秋冬季婴幼儿腹泻的主要病原是轮状病毒,结果报告如下:

一、材料和方法: 1. 一般情况: 1987年10月至1989年1月连续两年应用ELISA测定秋冬季腹泻的病原共106例,其中男65例,女41例,男女之比为1.6:1;发病年龄均在2岁以内,其中6~18个月85例,占80.1%。发病高峰在11月下旬至12月末,占69.44%。

2. 材料和对象:

①标本:采自我院住院的106例急性腹泻患儿的无细菌感染的粪便,置灭菌容器中,立即置低温冰箱,冰冻保存。另外采30例健康儿(2岁以内)的粪便检测做对照。

②ELISA试剂盒:上海市卫生防疫站提供。

③聚乙烯40孔U型板:上海产。

3. 方法:应用酶联免疫吸附试验(ELISA)检测。

①包被抗体:用pH9.6碳酸盐缓冲液稀释其抗RV-IgG抗体,然后包被于40孔U型塑料板之孔内,每孔100微升置4℃冰箱过夜。

②洗板:用PBS-吐温20洗板4次,每次3分钟。

③加样:将待检粪便25微升加入孔内,每份标本加两孔,然后加PBS-吐温20-EDTA75微升,酶和底物对照孔加100微升,同时做阳性和阴性对照,每孔加25微升,置37℃水浴2小时。

④再以上法洗板4次。

⑤用PBS-吐温20脱脂奶稀释抗RV-IgG-酶标抗体,除底物对照孔不加外,每孔加100微升,再置37℃水浴中1.5~2小时。

⑥取出洗板4次。

⑦每孔加底物100微升,置37℃30分钟,然后于每孔加入2M H₂SO₄100微升,以终止反应。

二、结果:

1. 结果判定:加完终止剂后立即肉眼观察,以(++)为阳性。无色(-),浅黄色(+),淡黄色(⦿),黄色(⦿),深黄色(⦿)。