

前鼠疫防治工作又一重点,必须密切监视,强化疫区灭鼠做好处理人间疫情的准备,防止疫情扩大蔓延和波及人间。西部旱獭疫区地广人稀,鼠疫菌株毒力较强,疫源环境和人们旧习惯改造是长期的,它决定我国鼠疫防治将是长期和艰巨的,应始终关注这一重点地区,认真落实《旱獭地区猎捕和处理旱獭卫生管理办法》等法规,逐步减少发病,降

低病死率。长爪沙鼠和黄鼠疫源地靠近人口密集、经济发达地区,应加强监测,防止疫情发生和扩散。继续巩固东南沿海黄胸鼠、东北地区达乌尔黄鼠和蒙古旱獭疫源地控制动物鼠疫成果。只要我们坚持努力,近年疫情暂时回升的局面一定会完全改变过来,继续保持全国疫情下降的总趋势。

(收稿:1995-06-05 修回 1995-07-15)

人狂犬病疫情影响因素初步分析

罗会明¹ 郝瑞丰¹ 杜福¹ 黄满涛¹ 梁凤屏¹ 文建华¹ 陈泽池²

广东省是以犬为主要传染源的狂犬病流行区,人狂犬病例中 96.23% 是由犬引起,因此研究犬与人狂犬病关系是探讨人狂犬病影响因素、具有针对性控制乃至消灭人狂犬病的有效途径。

一、材料与方法: 1990~1991 年在连县、宝安县、潮州市、吴川县、连平县、珠海市香洲区、中山市、新会县取当地健康犬大脑标本,采用直接免疫荧光阻断对比法检测狂犬病毒抗原。抗狂犬病荧光抗体为西德 BEHRING 厂产品,批号:126714A,效期内使用。狂犬病固定毒 6 Ag-1 毒株由广东省生物制品研究所提供。收集统计上述 8 个市区 1988~1991 年年均人口数、犬只数、免疫犬数、犬伤人数、狂犬病发病人数及全省疫情月份分布资料,并计算人群犬伤率、千犬伤人数、犬免率、犬密度、人群发病率、千犬伤发病率及全省月均发病数。

二、结果:

1. 以 8 个市区人群犬伤率、千犬伤人数、犬免率、犬脑带毒率、犬密度、犬免密度、犬带毒密度为自变量,分别以人群发病率、千犬伤人发病率为应变量进行逐步回归分析,以 0.10 作为选入,剔除变量的显著性水平,两者均选入自变量 X_3 (犬免率),回归方程分别为: $Y_1 = -0.1822X_3 + 1.5851$, $Y_2 = -0.05376X_3 + 4.8480$, P 分别为 0.0558, 0.0160。

2. 8 个市区在 1988~1991 年间,犬免率从 1988 年的 54.89% 上升到 1990 年的 75.96%,而后维持在 70% 以上。人发病率则逐年下降,从 0.70/10 万

到 0.17/10 万。

3. 1990 年 5 月~1991 年 4 月,在吴川县逐月调查犬脑带毒情况,月带毒率从 9.09% 到 37.50%,应用圆形分布原理,统计分析表明带毒高峰在 4 月初 ($r=0.18567$, $P<0.05$)。1988~1991 年全省月平均发病数从 11.50~28.25,经圆形分布分析,发病高峰在 9 月下旬 ($r=0.13080$ $P<0.05$)。人间狂犬病疫情高峰 (9 月份) 比健康犬脑带毒高峰 (4 月份) 滞后 5 个月,将高峰月份对齐,以犬脑带毒率对应月均发病数,进行直线相关分析, $r=0.2947$, $P>0.05$,两变量间不呈直线相关。

三、讨论: 我省健康犬脑带狂犬病毒率为 17.73%,健康带毒犬在人兽狂犬病中的流行病学意义值得高度关注。笔者未发现人发病率与犬脑带毒率呈简单直线相关,这一方面与带毒犬是否排毒及排毒率、排毒量、毒株致病性、抗原变异情况未知未确定有关,同时人被脑带狂犬病毒动物咬伤后发生狂犬病的危险性大小,除了与伤人动物是否排毒及进入机体的病毒数量和致病性有关外,还与暴露后处理情况有密切关系。鉴于确实存在健康犬伤人致病,存在犬脑带毒,我们认为习惯上沿用的犬伤人后 10~14 天仍健康者,被伤者可停止接受疫苗注射的原则不适合我省实际;在目前尚无对狂犬、健康带毒犬、健康无毒犬简便、快速、可靠的鉴别诊断方法情况下,在狂犬病流行区,在防治处理上均应强调及时正确处理伤口、及时全程足量注射疫苗,严重时加用抗狂犬血清。

(收稿:1994-11-02 修回:1995-04-07)

1 广东省流行病学防治研究所 广州 510300

2 广东省地方病办公室