

抗体水平低, 仅为 8.03%, GMT 为 107.88, 两者抗体阳性率和 GMT 差异均有显著性 ($P < 0.001$)。

三、讨论: 本监测结果提示: 4~7 月龄婴儿抗体急剧下降, 易感率高达 95%, 13~18 岁人群抗体水平明显低于各大年龄组。鉴于本区目前的麻疹免疫状况, 要达到进一步控制和消除麻疹, 除继续保持高接种率和接种质量、做好疫情主动监测、对疫情做

到快速切断传播外, 还必须加强麻疹再免成功率的监测, 提请有关部门加速研制出适合于 8 月龄前婴儿和成人使用的各种免疫原性更好、在加强免疫中能很好发挥作用的新型麻疹疫苗, 并考虑麻苗初免月龄提前的必要性。

(收稿: 1996-09-25)

吸毒和精神分裂症患者弓形虫感染的调查

李文盛 周晓红 梁卫华 惠海鹏 梁黎明 林荔军 陈阳 陈昱

弓形虫是一种人兽共患机会致病性寄生原虫。吸毒和精神分裂症患者免疫功能低下, 有可能造成弓形虫机会性感染而出现各种复杂的临床症状, 不利于对该病病人的治疗和管理。为此, 我们对吸毒和精神分裂症患者的血清进行弓形虫抗体检测的结果报告如下。

一、调查对象: 广州罗岗戒毒所和南海里水精神病院提供的共 193 名患者(吸毒 100 名、精神分裂症 93 名住院病人), 其中男 125 人, 女 68 人。年龄范围为 15~70 岁。每人抽取 2ml 静脉血, 分别与弓形虫抗原在有机玻璃 V 型孔板上, 进行微量红细胞间接血凝试验(IHA)。判断标准是以抗体滴度 $\geq 1:64$ 诊断为阳性, 而阳性对照血清效价为 1:1024 以上。

二、结果与讨论: 在受检的 193 名吸毒和精神分

裂症患者中。弓形虫间接血凝抗体阳性 $\geq 1:64$ 者 20 人, 弓形虫抗体阳性率为 10.4%。其中吸毒患者阳性率为 10.0% (10/100); 精神分裂症患者抗体阳性率为 10.8% (10/98)。弓形虫抗体阳性者性别分布, 在弓形虫抗体阳性 10.4% 中, 男性占 6.2%, 女性占 4.2%。同时在受检男性阳性率为 9.6% (12/125); 受检女性阳性率为 11.8% (8/68)。上述结果表明, 吸毒和精神分裂症患者的弓形虫抗体阳性率较高, 弓形虫感染较普遍。这可能由于肌体免疫功能低下, 患者不注意卫生, 病人生活又不能自控自理而造成弓形虫易感是主要原因之一。因此在治疗上述患者的同时既考虑有利于对病人的临床管理, 又配合进行弓形虫感染的治疗, 以免造成传染源。

(参加本项工作的还有刘国章、宗粤琦、丁娜同志, 致谢)

作者单位: 广东省第一军医大学 广州 510515

(收稿: 1996-04-12 修回: 1996-05-06)

对适龄入伍青年颞颌关节紊乱的调查分析

马建民

抽查江苏地区 294 名应征入伍青年(男 102 名, 女 192 名), 年龄均为 18~21 岁。注意开口型, 下颌运动有无偏斜、摆动及绞锁; 注意关节运动是否平衡, 有无弹响及杂音, 同时对牙列及咬殆作记录。结果, 受检者中阳性体征 26 例, 发病率 8.84%, 有咬殆异常者 38 例, 发病 4 例, 占 10.5%; 牙列拥挤 54 例, 发病 6 例, 占 11.1%; 正常殆 202 例, 发病 6 例,

占 7.9%。无性别差异 ($P > 0.05$)。

通过该调查笔者认为颞颌关节紊乱原因为:

1. 错殆因素分析; 错殆能否导致颞关节病尚有争议, 笔者认为, 争议的差异为病理殆与殆异常没有统一标准, 我们习惯于用生理解剖中的理想殆来判断是否存在殆异常, 但实际上殆异常不一定产生损伤, 就是说殆异常不能与病理殆相等同, 颞颌关节对殆改变引起的创伤有一定范围的适应性和时间性说明这可能成为颞颌关节病的始发因素。因此, 对关节

作者单位: 江苏省南京市口腔医院 210008

病的错殆分析关键是研究影响下颌功能运动中正常殆力分布的错殆症状及错殆引起的神经肌肉因素,力争早期得到预防性治疗。

2. 神经肌肉因素:由于精神因素、心理因素、病理殆中的殆干扰及咬殆中不良因素导致咀嚼肌群功能失调;肌肉收缩不平衡,关节囊后部的机械感受器障碍而出现疼痛;翼外肌痉挛性收缩和过度牵引半月板出现关节弹响,开口型异常。如致病因素不消除,最终导致关节面损伤而出现关节结构的器质性病变。

3. 不良习惯因素:不良习惯是颞颌关节紊乱的

诱发因素。夜磨牙,紧咬牙对关节产生过度负重,关节组织过度受压使之变形,久之退行性变替代了关节重建而产生关节盘移位。加之关节滑液受压,局部润滑能力下降,关节盘粘连,颞颌关节由功能紊乱转向结构紊乱。偏侧咀嚼习惯使惯用侧嚼肌纤维密度增大,关节盘与髁突、关节窝三者正常的生物学基础遭到不同程度破坏,两侧关节运动及嚼肌的不平衡导致颞颌关节紊乱,因此,纠正不良习惯是消除病因,减少发病率的又一重要手段。

(收稿:1996-04-11 修回:1996-04-23)

一起病毒性脑炎的流行病学调查分析

于德奎 庞华明 单永明 张本旭 李玉华

1995年6~9月在德州市发生了222例不明原因的高烧、头痛、呕吐为主要症状的患儿,实验室化验为脑脊液中白细胞数在100个左右,蛋白少许,糖、氯化物正常,培养无细菌生长,血清中乙型脑炎病毒IgM抗体阴性,诊断为病毒性脑炎。据54例个案调查统计:头痛者占59.26%,呕吐者占55.56%,发烧者占90.74%,颈部抵抗感者占30%,腹泻者占12.96%,胸背部肌肉痛者占9.31%,腮腺肿大者占9.31%,出血性结膜炎1例,手足口病1例,肝功能异常1例。

一、流行特征:①时间分布,自6月2日发生首例病人至9月9日结束,历时99天,共发病222例。7月份发病最多,占总病例数的60.81%,呈正态分布。②年龄、性别分布:发病年龄最小为5个月,最大11岁,6岁组发病最高,为48.66/10万,0岁组次之,为45.72/10万,12岁以上发病率最低为6.42/10万。7岁以下病例占发病总数的72.97%,

10岁以下占89.19%。男性为146例,占65.77%,女性76例,占34.23%,各年龄间发病率差别有显著性。③地区分布:发病最高的县为齐河、禹城,疫情共波及5个县市。各级卫生行政部门组成防疫机动队,抢救小组,深入疫区对饮用水消毒处理直至疫情结束,对15岁以下儿童注射丙种球蛋白等行政及防疫措施。

二、讨论:本次流行病例的临床表现具有肠道病毒感染某些临床特征,如高烧、头痛、呕吐、胸背部肌肉痛,同时伴有出血性结膜炎和腹泻等症状,经脑脊液及血清学检查排除了乙脑、流脑、结脑后,怀疑是由肠道病毒引起的脑炎,据山东省疫情通报,1995年5月我省部分地、市有类似脑炎病例流行,经中国预防医学科学院病毒研究所检验确定为柯萨奇病毒B组引起,也可能为我市本次脑炎的病原。本病发病年龄以学龄前儿童为主,占70%以上,病程短,无后遗症,也符合柯萨奇病毒流行的特点。

(收稿:1996-04-11 修回:1996-04-26)

作者单位:山东省德州市卫生防疫站 253014