

依照《传染病防治法》及其《实施办法》，传染病管理员和检查员对疫区、疫点的防病工作依法监督、检查指导。症防工作的法制化管理要根据当地人员素质、人力及工作实际，先试点后逐步全面施行。

参 考 文 献

- 1 中华人民共和国卫生部地方病防治局编. 疟疾防治手册. 第2版. 北京:人民卫生出版社, 1988. 270.
- 2 深圳市卫生防疫站. 深圳市疟疾暴发流行及防治效果. 中国寄生虫学与寄生虫病杂志, 1989, 7: 293.

(收稿:1996-07-08 修回:1996-10-10)

### 63 例入境人员死因分析

辛荣夫 林斌杨 周卫民

为了解桂林口岸入境人员死亡的特点,分析其死因,给国境口岸预防保健工作和国际旅行卫生提供资料,我们就 1985~1995 年桂林口岸入境人员死亡的 63 例进行了回顾性调查,现报告如下。

一、资料与方法:资料来源于桂林卫生检疫局历年实施国境卫生检疫查验的有关资料,包括死亡医学证明书,公证机关的公证书和其他与死者有关的资料。按死者的姓名、国籍、性别、出生日期、死亡日期、死因等项目列表进行统计分析。

二、结果:(1)平均死亡率:1985~1995 年桂林口岸入境人员共 2 249 767 人,平均死亡率为 2.80/10 万。(2)死者年龄分布:在 63 例死者中,年龄最大 80 岁,最小 19 岁,平均 56.39 岁,55 岁以上 44 人,占 69.84%。(3)死者来自国家或地区:63 例死者来自 17 个国家或地区。其中来自台湾 24 人(38.10%),新加坡、香港各 8 人(12.70%),美国 6 人(9.52%),英国 3 人(4.76%),日本、西班牙各 2 人,印尼、德国、南非、瑞典、泰国、以色列、比利时、加拿大、法国、马来西亚各 1 人。(4)死者年份分布:1992 年死亡 16 人,1993 年死亡 7 人,1988 年死亡 6 人,1986、1991、1995 年各死亡 5 人,1985、1987、1990、1994 年各死亡 4 人,1989 年死亡 3 人,计 63 人。(5)死因构成:在死因构成中以心脏病猝死居首,其死亡率为 1.42/10 万,占全部死因的 50.79%,其次为空难(19.05%)、脑血管意外(12.29%)、外伤(6.35%)等。死亡率分别为 0.53/10 万、0.40/10 万、0.17/10 万。

三、讨论:(1)从本组调查的入境人员死亡病例

来看,其死因构成主要是心血管疾病,其次为空难、脑血管意外、外伤等。据世界卫生组织资料,因心血管疾病死亡人数占世界死亡人数的四分之一,居各类疾病死亡人数之首。本组调查的 63 例死亡人员中无一例为传染病引起的。以本组资料提示心血管疾病是最容易出现并危及国际旅行者生命的主要疾病,国境卫生检疫机关在做好传染病监测的同时,应做好心血管疾病的防治工作,为入境出境人员提供国际旅行卫生保健服务,推荐使用“国际旅行保健药盒”,提高国境口岸的医疗技术水平。(2)有关资料显示,1973~1988 年出国旅行死亡的 952 例中,传染病仅占 4.00%,心血管疾病占 69.00%,意外事故和伤害占 21.00%,大多数死亡发生在 50~59 岁年龄组(50.00%),60~69 岁是心血管疾病最高死亡率(34.00%)的年龄段,死因中意外事故和伤害的死亡率以 20~29 岁年龄最高(32.00%)。与本组资料基本相符。因此,国境卫生检疫机关应做好国际旅行健康咨询,加强卫生与安全的宣传教育,积极开展卫生医疗急救工作,国境口岸卫生保健服务中心应努力提高疾病诊治技术水平,掌握心脑血管等危重疾病的诊断及抢救措施,以提高抢救的成活率。(3)本组调查中有 4 例外伤,3 例溺水引起的死亡,均在 19~45 岁之间,这就证明通过提高对诸如交通事故和游泳等危害以及酗酒作为通常引起事故的因素来预防年轻旅行者死亡的可能性。因此,旅行者本身应了解和注意他们在旅行期间可能遇到的各种危险因素而加以防范。同时,卫生机构和旅游企业应采取安全措施来减少这些危险,确保旅行者的安全。

(收稿:1996-10-15 修回:1996-11-16)