

饮酒习惯对丙型肝炎病毒感染患者预后影响的研究

阚晓宏 倪进发 毕鹏 孙业桓

丙型肝炎病毒(HCV)感染后,常发生较高的慢性化率,酒精是引起肝病的另一个主要因素。为研究饮酒习惯对HCV感染者慢性化的影响,选择某乡全体献血员和2所省级医院传染科的住院病例为目标人群,凡抗-HCV(+)和/或HCV RNA(+)者列为HCV感染者作为研究对象。共计142例。以病程>6个月、白蛋白/球蛋白<1.5和/或ALT>40单位,或临床确诊为慢性丙肝者为慢性病例,列为病例组,共76例;对不符合慢性丙肝条件者为对照组,共66例。收集两组病例的饮酒习惯、饮酒量、饮酒持续年数等资料,进行分析。结果显示:病例组有饮酒习惯的比例明显高于对照组($\chi^2=8.75, P<0.003$,

晓宏);安徽医科大学(倪进发、毕鹏、孙业桓)

OR=2.79)。说明饮酒可能与HCV感染者的慢性肝病存在相关;经性别分层分析:男性OR=2.65 女性OR=4.29, OR_总=3.30,提示女性HCV感染者较男性更易发展成慢性肝病;饮酒量<100g/次, OR=3.18; >300g/次, OR=5.45。饮酒量与慢性丙型肝炎呈相关关系;持续饮酒≤5年, OR=1.74; 6~15年, OR=3.51; >15年, OR=5.10。饮酒年限越长,其慢性化的危险性越大。说明饮酒可能是导致HCV感染慢性化的重要危险因素之一。研究还发现,由于丙肝的症状轻,甚至无明显症状,造成多数HCV感染者对饮酒与可能导致丙肝慢性化的危害性认识不足,尤其在献血员人群中,已知是HCV感染者,仍经常饮酒,从而加重肝病进展,促进其向慢性化发展。

(收稿:1999-03-02 修回:1999-04-20)

作者单位:230022 合肥 安徽省结核病防治研究所(阚

泸水县一起流行性脑脊髓膜炎爆发的流行病学调查

李福林

云南省泸水县称杆杆乡于1995年1月10日至2月26日爆发一起流行性脑脊髓膜炎(流脑)。疫区位于滇西北,流行范围约50平方公里。疫区内共38个山区自然村,总人口4027人。本次爆发共发生病例35例,罹患率为869.1/10万。其中男性16例,占45.7%;女19例,占54.3%。发病年龄最小为2个月龄,最大49岁,15岁以下17例,占48.6%,16~25岁者11例,占31.4%,26~35岁3例,36岁以上者4例。共死亡13例,病死率为37.14%。发病至死亡时间最短为3小时,最长为96小时。首发病例发病后10~15天后继发病例逐渐增多,并向周围村寨扩散。病例以高热、头痛、头昏、恶心呕吐、昏迷、意识障碍、脑膜刺激征阳性等普通型流脑临床表现为主。5岁以下儿童除高热、拒乳厌食、腹泻外,突出表现为

剧烈头痛,呕吐频繁,迅速昏迷,反复惊厥。所有病例皮肤粘膜出血点及淤斑不甚明显。采集2例病人脑脊液及3例病人咽部分泌物,均分离到脑膜炎奈瑟氏菌。取30份易感者咽部分泌物标本分离培养,阳性标本9份,阳性率为30%。分离株经鉴定为A群脑膜炎奈瑟氏菌,对磺胺嘧啶、卡那霉素、庆大霉素、氯霉素、链霉素、红霉素、新先锋霉素、氨苄青霉素敏感,对青霉素耐药。疫情发生后,迅速对易感人群进行应急疫苗接种,接种率为86.5%。对疫情较重的27个自然村的易感人群进行口服磺胺嘧啶预防,服药率为95%。另外还采取消毒处理(2%甲酚每日一次,连续1周)。引起本次流脑爆发的主要原因是疫区社会经济状况差,疫情观念淡薄,不良风俗习惯;另外一个重要原因是人群免疫屏障低下,有疫苗接种空白。建议应加强贫困地区相关疾病的预防接种工作。

作者单位:673100 云南省怒江州卫生防疫站

(收稿:1999-06-22)