

从紫貂肺中分离到流行性出血热病毒	王庆奎等 (33)
一起由饮水引起的学校内甲型肝炎爆发	孙 旦 姚祖述 (37)
流行性出血热ABO血型系统分布的调查	周仁荣 阎 荣 (41)
山东省莒南县流行性出血热传播因素的病例对照研究	周进平等 (44)
济宁市郊区基本消除白喉的研究	袁宗释等 (50)
一起豆豉引起的肉毒中毒及其实验诊断	王荫椿 (53)
内蒙呼盟地区STD流行病学调查分析	那 森等 (60)
山西省癌症低发区恶性肿瘤流行病学研究—太原市娄烦县恶性 肿瘤死亡率分析	韩小友等 (61)
秋冬季婴幼儿腹泻病病原学检测	赵君能等 (62)
1022例HBV五项血清学标志物感染情况初步分析	朱少云 (62)
江苏省1988~1990年冻干麻疹减毒活疫苗效力检测报告	董鹤群 (63)
成都地区唇腭裂发生率及时间趋势分析	万崇华等 (63)
武汉地区孕龄妇女弓形体抗体水平调查	梁国平等 (64)
预防接种率调查方法的比较	杨宏斌 孙德全 (封二)
第三次全国流行病学学术会议纪要	(插页)
中华预防医学会流行病学学会第三届委员名单	(插页)
书讯 《医学分子微生物学进展》开始征订	(18)
中华流行病学杂志第12卷腹泻病专辑、霍乱专辑征稿通知	(4)

(本期责任编辑 张林东)

预防接种率调查方法的比较

江苏省如东县卫生防疫站* 杨宏斌 孙德全

预防接种率的高低是评价计划免疫工作质量的重要指标之一。但在实际工作中，基层卫生院所提供的接种率，往往不够可靠，各级均用WHO推荐“按容量比例概率抽样法(PPS法)”进行预防接种率的调查。为探讨切实可行的接种率调查方法，我们对PPS法、所辖单位1/3概率随机抽样法(1/3法)、按比例分层系统整群抽样法(分层法)和普查法进行预防接种率的调查比较，现将结果报告如下。

一、调查方法：PPS法按要求抽取30个村，每村查7名儿童；1/3法将所有乡按顺序编号，以随机数抽1/3被查的乡，被抽的乡随查一个村，每村查10名儿童；分层法以乡为单位，据已报告的各种疫苗接种率，“四苗”覆盖率分别在95%、85%、75%三等分好、中、差三个层次，以随机数在各层次中抽三个村，被查村适龄儿童全查。普查法对全县12月龄儿童均查。判断：“四苗”在周岁内完成全程接种为“四苗”覆盖。

二、结果：PPS法调查210名儿童卡介苗(BCG)、脊髓灰质炎活疫苗(TOPV)、百白破混合疫苗(DPT)、

麻疹减毒活疫苗(MV)的接种率分别为99%、91.9%、94.30%、90.20%；“四苗”覆盖率91.9%。1/3法调查170名儿童BCG、TOPV、DPT、MV的接种率分别为100%、94.7%、93.5%、94.7%；“四苗”覆盖率91.2%。分层法调查1085名儿童BCG、TOPV、DPT、MV的接种率分别为99.4%、97.4%、96.9%、95.8%；“四苗”覆盖率94.2%。普查法共查6412名儿童BCG、TOPV、DPT、MV的接种率分别为99.5%、97.9%、97.7%、97.3%，“四苗”覆盖率96.1%。普查法与其它三种方法比较：“四苗”覆盖率有显著差异($P<0.01$)，但三种方法间差异不显著($P>0.05$)。

本次用1/3法调查“四苗”覆盖率，如±5%上限96.2%也达普查法结果，同PPS法无差异($P>0.05$)。但比PPS法具有更方便简单、可靠、不需人口资料、调查面小、工作量轻、样本易抽等优点。当“四苗”覆盖率达85%以上，可推广和运用1/3法调查预防接种率。