

例中流动人口和具有隐匿性的计划外生育人口所占比例较高,而分析结果证实这两类人口的免疫状况极差,这部分人口是脊髓灰质炎发病的高危人群。以上这些都提醒我们,应进一步抓好常规免疫工作,提高免疫服务质量,并加强对流动人口、计划外生育人口的管理。

病例中小年龄所占比例1994年较前几年有较明显下降,这是针对小年龄组进行强化免疫的结果。但这种趋势也提醒我们,在已经阻断了脊髓灰质炎野病毒传播的地区,一旦有野病毒传入,将对未得到保护的大年龄儿童构成威胁。

建 议

1. 全国应将广西、云南、贵州、四川、福建、新疆、湖北等1994年病例数较多或发现了野病毒的省份列为全国消灭脊髓灰质炎工作的重点省份;各省也应列出本省的重点地区、重点县。集中有限的人力、物力,加强对高危区域的管理和技术指导,有针对性地开展工作。否则,我国消灭脊髓灰质炎的总体目标将难以按期实现。

2. 在1995年冬~1996年春再开展一次全

国强化免疫日活动,前两次的全国强化免疫日活动已取得了非常明显的效果,脊髓灰质炎病例数已降至历史最低水平,我们应进一步增加儿童服苗剂次,提高保护力,阻断环境中野毒株的流行,抓住目前消灭脊髓灰质炎的最有利时机,在最短的时期内,用最小的代价消灭脊髓灰质炎。

3. 常规免疫工作不能放松,1994年国家统计局调查资料表明:我国脊髓灰质炎疫苗接种率达不到90%,在个别地区可能更低。1994年脊髓灰质炎病例分析结果也表明:常规免疫工作开展不好是脊髓灰质炎发病的原因之一。尽管强化免疫可以在一定程度上弥补常规免疫的不足,但常规免疫仍是基础,应常抓不懈,尤其应进一步提高免疫服务质量,加强对流动人口中的儿童、计划外生育儿童的管理,否则,这将成为我们消灭脊髓灰质炎的障碍。

参 考 文 献

- 1 Bao-ping Yang, et al. Eradication of Poliomyelitis Progress in the Peoples Republic of China, 1990 - 1994, MMWR, 43 (46): 857.

(收稿:1995-06-13 修回:1995-06-26)

爆发成人麻疹的流行病学及临床特点

李爱月¹ 聂青和¹ 刘旺国¹ 王积福² 张建民¹ 李邦川³ 朱登成¹ 李录堂³

1994年4~5月兰州地区某集训队发生一起成人麻疹局部爆发流行,共发病80例,罹患率29.6%。均为男性,年龄17~27岁,平均19.5岁。集体住宿,同一食堂就餐。患者中城市籍56.3%,农村籍43.7%,有麻苗接种史者占69.1%。发病后1~5日及30日二次采血应用免疫荧光法检测血清抗麻疹 IgM,阳性率分别为62.5% (50/80) 及97.5% (78/80),同时检测抗风疹 IgM 均阴性。

本组患者特点表现为症状轻,发热占59.2%,上呼吸道卡他症占50.0%,眼部症状占22.5%,有皮疹者占58.7%。合并支气管肺炎2人,肝功能轻度异常者13人,BiL 波动在23.6~111 μ mol/L,ALT44~80^U (正常<35^U)。无临床症状仅心电图表现异常者7人。

80例患者中收入住院20人,其余在本单位隔离治疗,全部治愈。

一般成人麻疹病情较重,合并症多,但本组病例轻型麻疹占63.7%,40.8%的患者无发热,41.3%的患者无皮疹,可能与疫情发生后给予接触者及时进行丙种球蛋白注射有关,说明在麻疹流行区及时注射丙种球蛋白或麻疹疫苗可达到阻断流行的目的。此外,提示对于不典型病例血清学特异性诊断的重要性。

(收稿:1995-04-04 修回:1995-05-15)

1 解放军第一医院传染科 730030 兰州市

2 兰州军区总医院 3 兰州军区二十七分部卫生处