

安徽省脊髓灰质炎后遗症普查报告

戴振威 李方军 沈永刚 邱彦 奚长春
张莲芝 刘霞 刘宏杰 刘丹青 余文周

摘要 为了解安徽省脊髓灰质炎发病情况, 1992年开展了15岁以下儿童脊髓灰质炎后遗症普查, 共查出7 639例患儿, 现患率为0.44‰; 发病平原高于丘陵和山区, 农村高于城市; 好发年龄在3岁以下。结果分析表明, 1976~1991年脊髓灰质炎有两个流行高峰, 发病呈下降趋势, 1991年发病率最低。1976~1988年疫情漏报情况较为严重。

关键词 脊髓灰质炎 脊髓灰质炎后遗症

Screening on Lameness Caused by Poliomyelitis in Anhui Province. Dai Zhen-wei, Li Fan-jun, Shen Yong-gang, et al. Anhui Provincial Hygiene and Epidemic Prevention Station, Hefei 230061

Abstract In 1992, a screening of poliomyelitis caused lameness among children under 15 years of age was conducted to verify whether poliomyelitis has been absent in Anhui. A total number of 7 639 cases were diagnosed as poliomyelitis caused lameness. The prevalence rate was 0.44‰, the rate was higher in plains than in hilly and mountainous areas. Rate was higher in rural than in urban areas. The disease mainly occurred in children at age below 3. The result showed that there were two epidemic peaks during 1976-1991, but the incidence rate tended to be declining. The incidence rate was the lowest in 1991. Many cases were not reported during 1976-1988.

Key words Poliomyelitis Poliomyelitis lameness

为全面了解我省15岁以下儿童脊髓灰质炎(脊灰)发病情况, 检验我省脊灰疫情报告灵敏性, 我们于1992年8月在全省范围内开展了脊灰后遗症的普查工作, 现将结果报道如下。

资料与方法

一、调查范围和对象: 全省所有15岁以下儿童(1976~1991年出生), 总数17 427 258名。

二、脊灰后遗症诊断标准: (1) 有发热、急性发病史, 以后麻痹无进行性进展; (2) 肢体有不对称性松弛性麻痹, 患侧肌肉萎缩; (3) 患侧深腱反射减弱或消失; (4) 患肢感觉无异常。

三、调查方法: 由省组织专家, 制定统

一调查方案。乡卫生院组织乡村医生挨门逐户调查, 认真询问、仔细体检所有15岁以下跛行儿童, 并逐一填写调查表, 调查结果上报到县级卫生防疫站, 县级卫生防疫站组织临床、流行病医生逐一核实, 作出最后诊断。

四、人口资料: 采用《第四次全国人口普查结果》(安徽分册)中的相关资料。

五、资料统计: 所有原始资料输入微机, 采用EPI-Info流行病统计软件进行分析。

结 果

一、脊灰后遗症的现患率: 全省共查出跛行儿童16 587例, 患病率为0.95‰, 其中, 因脊灰致跛7 639例, 现患率0.44‰, 占总跛行儿童的46.05%, 是最主要的致跛原因。

二、地理分布: 根据我省的地理特征, 将我省分为淮北平原区、沿江平原区、江淮丘陵区、皖西山地区和皖南山地区5个区域, 脊

灰后遗症的现患率分别为 0.62‰、0.34‰、0.26‰、0.25‰和 0.17‰，可见，平原高于丘陵，丘陵高于山区，差别比较明显。

农村查出 7 355 例，其现患率为 0.46‰；城市查出 284 例，其现患率为 0.21‰。

三、后遗症患儿的年龄、性别分布：0~、1~、5~、10~、15 岁组分别占 0.29%、20.75%、22.07%、50.77%和 5.21%；男女性别比为 1：0.62。

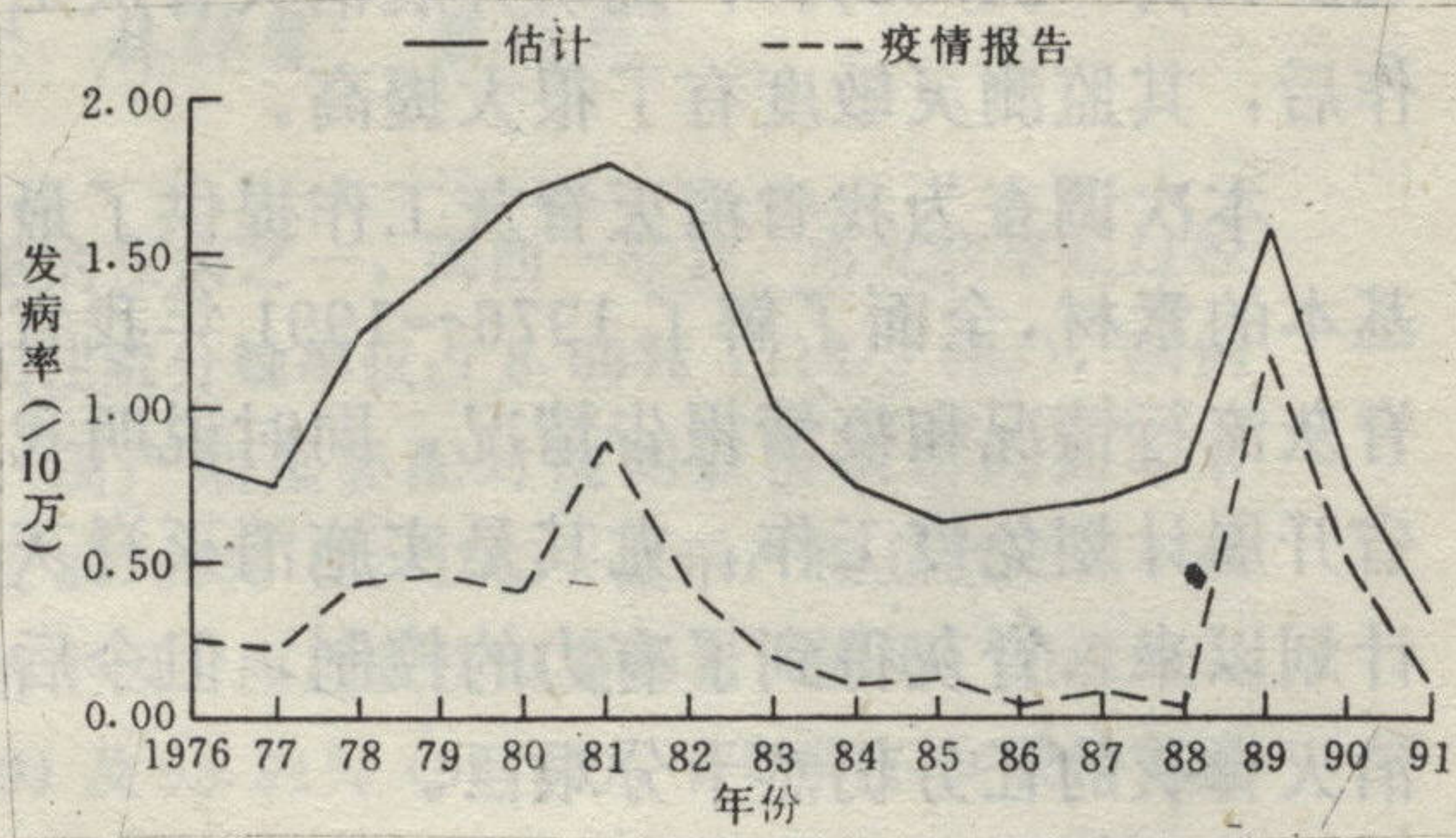
四、发病年龄：从附表中可见，以小年龄组发病为主，0~3 岁占近 90.00%，随着年龄增加，发病减少，15 岁儿童没有发病。

附表 安徽省 15 岁以下脊灰后遗症
儿童的发病年龄

年龄(岁)	例数	构成(%)	累计构成(%)
0	831	10.88	10.88
1	3532	46.24	57.12
2	1706	22.33	79.45
3	776	10.16	89.61
4	327	4.28	93.89
5~	401	5.25	99.14
10~	66	0.86	100.00
15	0	0.00	100.00

五、麻痹型脊灰的年发病率的估算：历年发病率估算方法为：根据发病年龄组的累计构成和调查出的各年度脊灰后遗症的发病数来推算，如 1979 年发生脊灰后遗症 615 例，但只是在 1979 年度内 1976~1979 年出生的儿童(0~3 岁)发病，而 1976 年以前出生的儿童发病本次未调查，这部分儿童的年发病数可根据本次调查的发病年龄的累计构成进行估算。脊灰后遗症中，0~3 岁儿童占 89.61%(附表)，1979 年的估算发病数为 $615/0.8961=686$ 例，估算年发病率为 $686/48\,030\,007(\text{当年总人口数})\times 10\text{ 万}/10\text{ 万}=1.43/10\text{ 万}$ ，以此类推，结果见附图，年平均发病数 520 例，最高 868 例，最低 194 例；年平均发病率 1.02/10 万，最高 1.78/10 万，最低 0.34/10 万。16 年期间有两个流行高峰，

第一个高峰(1981 年)的流行年较长，达 5 年，第二个高峰(1989 年)则短，只有 1 年；历年发病的总趋势呈下降。



附图 安徽省 1976~1991 年脊灰疫情报告和
估计麻痹型脊灰发病情况比较

讨 论

一、脊灰后遗症的患病情况：在全省范围内进行跛行普查，全国尚不多见。这次调查结果表明，全省 15 岁以下儿童致跛的主要原因是脊灰，脊灰后遗症的现患率(0.44‰)明显低于国内外的类似调查结果^[1~3]〔国内湖南省除外(内部刊物)〕，说明近年来计划免疫工作卓有成效。

二、历年脊灰发病情况：估算的历年麻痹型脊灰年平均发病率低于 1982 年全国的抽样调查结果(1.57/10 万)^[1]和 1986 年伊朗 BARS 省抽样调查结果(24.00/10 万)^[2]。脊灰的流行规律与疫情报告的相近(附图)，即都有两个流行高峰，但第一个高峰(1981 年)的估计发病率的高度和宽度比疫情报告的要大得多，提示实际疫情比报告的更为严重。第二个高峰(1989 年)虽高，但宽度窄，至 1991 年降到最低点，充分说明疫情尽管来势凶猛，但我省以强化免疫为主的控制措施十分有力。

三、疫情漏报情况：平均年漏报率为 66.15% (26.07%~94.48%)，漏报比较严重，与湖南省调查相近(内部刊物)，并有以下两个特点：一是 1976~1988 年的漏报率比

较高,且每年漏报的病例数相近,即脊灰发病率高时,漏报率低(50.00%~75.00%),脊灰发病率低时,漏报率高(80.00%~95.00%)。二是1989年以后的漏报率较低(25.00%~64.00%),说明开展消灭脊灰工作后,其监测灵敏度有了很大提高。

本次调查为我省消灭脊灰工作提供了最基本的素材,全面了解了1976~1991年我省脊灰流行情况和疫情报告情况,同时说明我省开展计划免疫工作,尤其是实施消灭脊灰计划以来,脊灰得到了有力的控制,但今后消灭脊灰的任务仍然十分艰巨。

(感谢全省各地各级卫生行政部门的领导、卫生防疫和医疗机构的卫生工作人员、乡村医生及王于杰和曹玲生两位医师的支持和参与本次调查)

参 考 文 献

- 1 董德祥,翟朝阳.我国脊髓灰质炎后遗症调查.公共卫生与疾病控制杂志,1984,4(3):30.
- 2 WHO. Poliomyelitis lameness survey. Wkly Epidemiol Rec, 1988, 63:285.
- 3 山东省部分地区脊髓灰质炎监测与控制研究协作组. 山东省部分地区跛行调查报告. 中华流行病学杂志, 1991, 12(2):97.

(收稿:1995-05-20 修回:1995-07-17)

河南省 1990~1994 年疟疾流行病学监测报告

王文学¹ 周留成² 苟改先¹

1990~1994年,在全省不同类型疟疾发病地区设立的8个监测站开展了疟疾流行病学监测,现报告如下。

一、监测结果:

1. 发病情况:监测范围203 383人,1990年发病率10.00/10万,1994年发病率0.53/10万,平均每年下降52.00%。

2. 发热病人血检:每年在流行季节,对监测区内发热病人进行血检,以排除或确诊疟疾患者。5年共血检发热病人51 843人,阳性133人,阳性率0.26%。初诊为其他疾病者33人,原因不明发热者3人,误诊率24.81%。

3. 间接荧光抗体试验检测结果:每年于11月份对监测区内居民采血,做荧光抗体试验,进行血清流行病学调查。5年共调查9 463人,阳性111人,阳性率1.17%,阳性率逐年下降,与发病率下降相一致。

4. 居民带虫情况:每年5、10月份对监测区内

居民进行带虫调查,了解居民带虫情况。5年共调查4 225人,均未发现带虫者。

5. 中华按蚊密度观察:监测区内每年6~10月份采取定点、定时室外人帐通宵捕蚊,观察中华按蚊密度变化情况。1992年中华按蚊密度略有上升,其它年份均下降。

6. 综合性防治措施落实情况:调查居民31 683人,有露宿习惯者5 032人,占15.90%;使用蚊帐者占80.00%;大牲畜、大家畜均采取分散饲养。

二、讨论:监测结果表明,监测区内发病率、荧光抗血清流行病学调查结果与全省疟疾发病情况相一致,并与1994年全省10个县(市)88.511万人口范围内调查结果相一致,证明我省疟疾大面积防治效果可靠。也表明我省疟疾仍有低度传播流行。与1994年全省个案调查843人,其中本地感染754例的调查结果相吻合。由于疟疾流行因素依然存在,一旦条件适宜,可出现发病回升或局部流行,因此,要进一步重视加强疟防工作,以防回升或局部流行。

(收稿:1995-09-17 修回:1995-12-04)

1 河南省卫生防疫站 郑州 450003

2 河南省直医院第二门诊部