

diseases in winter was the highest. Mortality was in significant negative correlation with air temperature ($r=0.7785$, $P<0.01$), in significant positive correlation with atmospheric pressure ($r=0.7511$, $P<0.01$), and in no significant correlation with relative humidity ($r=0.1413$, $P>0.05$). It suggested that the mortality of cerebrovascular diseases in Zhanjiang City would significantly increase in the condition that the average air temperature is $15^{\circ}\text{C}\sim 18^{\circ}\text{C}$, and the average atmospheric

pressure is $1014\sim 1020$ millibar in winter.

key words Cerebrovascular disorders
Meteorological factors Mortality

参 考 文 献

- 1 冯而娟,等.上海市卢湾区三十年脑血管病死亡资料流行病学分析.中华神经精神科杂志,1983,16(2):105.
- 2 吴彦元,等.北京地区冠心病、脑卒中发病与气象关系的探讨.中华流行病学杂志,1990,11(2):88.

(收稿:1993-01-20 修回:1993-02-10)

安仁县30年流行性乙型脑炎流行病学分析

谭 徽 凡秀吉 沈 喆

1990年安仁县流行性乙型脑炎(简称乙脑)再度流行,发病率居全省首位。为探讨其流行规律和防治措施,我们将30年(1962~1991年)乙脑发病情况进行了分析。现将结果报告如下。

一、资料来源:来自安仁县卫生防疫站《疫情资料汇编》(1962~1991年)及1978年和1990年乙脑流行病学个案调查资料。

二、结果与分析:

1. 流行概况:①发病率:1962~1991年共有乙脑1350例,年平均发病率为16.56/10万,最低年发病率为1.14/10万(1987年);最高为76.06/10万(1971年)。②死亡率:波动在0~15.79/10万之间,年平均死亡率为2.18/10万。死亡率随发病率升高而增加。③病死率:波动在0~41.67%之间,年平均病死率为13.33%。多数年病死率在10%以上。④周期性:30年间曾出现4次流行高峰。第1次1967~1971年,流行持续5年,年发病率(/10万)分别为49.47、23.80、37.26、20.24、76.06;第2次1973~1974年,流行持续2年,年发病率(/10万)分别为26.35、28.08;第3次1978年,流行持续1年,发病率为26.57/10万;第4次1990年,流行持续1年,发病率为31.30/10万。用每次流行高峰的第1年发病率相比较,乙脑流行强度使用疫苗后(1969年后)较使用前削减($\chi^2=24.68$, $P<0.005$),使用疫苗后的23年中没有明显差异($\chi^2=1.83$, $P>0.1$)。

2. 年龄、性别分布:1990年发病116例,男77,女39,男女之比1.97:1,最大者11岁,最小6个月,0~

9岁组占98.28%,其中0~4岁组占76.72%。1978年发病79例,0~9岁组占89.54%,其中0~4岁组占58.23%。两年相比,1990年较1978年0~4岁组明显增多($\chi^2=7.55$, $P<0.01$)。

3. 季节分布:1990年首例发病于6月21日,末例9月4日,流行持续79天。发病集中于7月份占87.93%;1978年首例于6月27日,末例8月28日,发病也集中于7月份占70.87%。两次高峰都显示出严格的季节性。

4. 地区分布:1990年116例患者,分布于16个乡(镇),占总乡(镇)数的76.19%。一户两例或多例显性病例少见。发病呈高度散发。

5. 防蚊情况:1990年的患者中,居室无纱门纱窗占100%;病家周围有蚊子孳生地者占98.3%;猪、鸡、鸭与人同居室内占24.5%;无蚊帐者占4.5%;环境卫生差者占67.4%。卫生条件差,防蚊灭蚊措施不力,传播途径存在是乙脑流行因素之一。

6. 免疫情况:1990年116例患者,接种乙脑疫苗一次者16例,占13.79%,无接种2次者。目前疫苗供应不足,接种错位现象普遍存在,适龄儿童乙脑接种率较低。根据安仁县乙脑流行历史和各年度疫苗使用量综合分析,乙脑发病率与乙脑疫苗接种率成反比,而且爆发流行后大规模接种疫苗,对控制流行,缩短流行持续时间效果显著。因此,提高适龄儿童有效接种率,是目前控制乙脑爆发流行见效快的重要措施之一。

(收稿:1992-08-15)