

中山醫學院科學論文集第十五輯

傳染性肝炎專輯

(機密資料 注意保存)

中山醫學院編

1962年3月

目 录

一、傳染性肝炎

1. 中山医学院傳染性肝炎 863 例調查报告..... (1)
2. 对傳染性肝炎流行病学若干問題的探討..... (8)
 - 第一部份: 大中城市及县傳染性肝炎流行病学特点研究..... (8)
 - 第二部份: 傳染性肝炎在某些职业人群的流行病学調查..... (13)
 - 第三部份: 傳染性肝炎疫源地的流行病学調查研究..... (16)
 - 附: 傳染性肝炎流行病学若干問題的进一步探討 (摘要)..... (21)
3. 无黄疸型傳染性肝炎 * (22)
4. 进一步对无黄疸型傳染性肝炎37例的临床观察..... (33)
5. 902 例傳染性肝炎的分析及追踪观察..... (43)
6. 重症肝炎40例之临床分析..... (49)
7. 46例傳染性肝炎之心电图改变..... (68)
8. 血清鉄的测定在傳染性肝炎的诊断价值..... (75)
9. 血清轉氨酶活力测定在傳染性肝炎的诊断价值..... (80)
10. 血清醛缩酶的测定在傳染性肝炎的诊断价值..... (98)
11. 正常人及肝胆道疾患者血清旦白纸上电泳分析..... (104)
12. 超声波对傳染性肝炎的诊断价值..... (114)
13. 中西医结合对傳染性肝炎的分型与治疗..... (128)
14. 43例无黄疸型傳染性肝炎用維生素 B₁₂ 穴位治疗初步报告..... (136)
15. 黄疸型傳染性肝炎水及利尿疗法的疗效观察 * (140)
16. 硫辛酸治疗傳染性肝炎疗效观察..... (145)
17. 国产硫辛酸治疗无黄疸型傳染性肝炎的疗效观察..... (151)
18. 傳染性肝炎中西医疗效观察初步报告 * (161)
19. 中西医结合綜合治疗傳染性肝炎及追踪观察研究..... (165)

二、細菌及立克次体疾病

20. 伤寒与副伤寒1880例的临床分析 * (173)

21. 伤寒快速凝集反应与肥达氏反应之比較..... (187)
22. 广州市細菌性痢疾 572 例临床分析 * (191)
23. 广州市 138 例流行性腦脊髓膜炎临床分析 * (203)
24. 广东合浦县流行性腦脊髓膜炎防治报告..... (216)
25. 用促腎上腺皮質激素及考地松輔助抗結核葯物治疗結核性腦膜炎..... (225)
26. 1961年广州市斑疹伤寒 302 例临床分析..... (234)
27. 布氏杆菌病一例报告..... (250)

三、鈎端螺旋体病

28. 肺炎型鈎端螺旋体病10例临床分析..... (255)
29. 城市居民集体感染鈎端螺旋体病調查
第一部份：流行情况..... (266)
第二部份：临床病例分析..... (273)
30. 鈎端螺旋体病67例的临床分析..... (288)

四、病 毒 疾 病

31. 1957年广州市五所学校1414例流行性感冒調查分析..... (296)
32. 广东番禺县化龙公社麻疹流行情况..... (302)
33. 傳染性单核細胞增多症合併血小板減少性紫癜及严重貧血症..... (305)

五、其 他

34. 恶性肿瘤引起高热病的鑑別診斷 * (312)
35. 广州市 433 例紅斑性肢痛症的流行病学及临床分析 * (317)
36. 熱帶性嗜伊紅白血球增多症11例的临床分析..... (322)
37. 三十七例青霉素过敏反应的临床分析 * (329)
38. 710 例青霉素皮內試驗总结报告..... (335)
39. 青霉素过敏反应一例报告..... (341)
40. 注射器污染青霉素引起过敏反应一例报告..... (342)
41. 复方維生素乙发生过敏性休克一例报告..... (344)
42. 人工冬眠在傳染病的应用 (附20例疗效观察) (345)
43. 用氯奎宁治疗中华分枝睾吸虫病併发精神症状一例报告..... (363)
44. 氯奎宁治疗中华分枝睾吸虫病过程中的心电图变化..... (366)
45. 海南島白沙人民公社疟疾調查报告..... (370)

(註：本目錄中有“*”者係指該文曾在國內醫學刊物發表過)

中山醫學院傳染性肝炎863例調查報告

中山醫學院傳染病流行病教研組傳染性肝炎研究小組*

(執筆者：劉瑞蓮 周慶均 指導者：朱師囑)

第二次世界大戰以後，傳染性肝炎的發病率和流行情況在世界各國都有不斷增加的趨勢，其中美國1955年比1950年增加20倍，瑞士增加8倍，丹麥增加10倍，蘇聯亦增加7—8倍，我國近年來亦有增加。去年我院發生傳染性肝炎流行，病例明显增加，目前仍未完全消灭。为了进一步了解流行情况，以便加强防治措施，我教研組在党委、行政的领导下及保健科的协助下在1958年5月至1959年6月进行了全学院、附属医院及护士学校教职工、学生的发病者調查工作，及部份地区大腸杆菌污染情况調查。现将所得材料討論分析如下：

一 般 情 况

我院位于广州市区东部，包括学院、医院两部份，两者之教职工活动及膳食基本上分开，但有时有些共同的集体活动，如听报告，开大会等；学生則另有集中的活动及膳食场所，但其中五年級同学則分佈于全市各医院实习，三、四年級在临床課見习时到醫院上課。

我院环境过去因沒有經常性的卫生清洁制度，且空地較多，乏人管理，医院学院之垃圾大部份未經特殊处理，到处傾倒，一般卫生情况不大好，虽然有时突击性搞得较好一些，但不够經常。且院外周圍較多水塘、牛房，蚊多。廁所管理亦不够好，蝇多。厨房亦无严格的卫生制度，厨工在工作前不洗手，有些患肝炎及痢疾的工友亦接触食物。

本 次 流 行 情 况

在1958年5月开始发现几名有明显症状及肝脏肿大、压痛及叩击痛之患者，經研究后診斷为无黄疸型傳染性肝炎，引起了保健科及教职工、学生的注意，以后不断发现新的病例。发现情况分佈見表一。

至1958年6月至7月份有明显增高，7月份竟发现235例，占总数27.2%。对6—7月份这个高峰，我們估計有以下的因素。

1. 在5—6月份以前因对无黄疸型肝炎的認識及注意不够，未能及时发现病例。

* 参加本調查工作的还有沈振黄、郑錫澄等同志

表1 我院傳染性肝炎流行時間

发 病 月 份	1 9 5 8 年												1 9 5 9 年					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6
例 數	2		1	7	8	47	235	40	22	18	15	14	15	23	45	59	32	48

2. 7月份我院有千多名学生及部份教职工开展傳染性肝炎的檢查工作，故发现病例明显增加。

3. 58年6月至7月份确为我院的流行高峰。

发现傳染性肝炎流行后及时采取了积极的防治措施，故58年8月至59年2月发病数明显下降（其时大部分同学下乡劳动未作詳細檢查亦有关系），后来因預防工作放松了，且同学于下乡劳动时，有些不注意个人卫生，及普遍共用碗筷茶杯等，回校后病例稍有增加，59年3月到6月四个月中，共发现184例，占总数21.4%。

本次流行中第一医院最多，发病率35.7%，其次为学生（18.4%），再其次是学院前期教工（15.6%）及护士学校（12.7%）。各部门发病情况如下：

表2 一院各部門发病情况

	科室人數	病 例	发 病 率		科室人數	病 例	发 病 率
口 腔 科	9	8	88.8%	洗 衣 部	19	6	31.5%
理疗体疗科	22	13	59.1%	行 政 部 門	112	34	30.4%
眼 科	7	4	57.1%	放 射 科	42	12	28.6%
簡易病区	9	5	55.5%	藥 房	34	9	26.5%
內 科	112	60	53.6%	營 养 室	43	11	25.6%
皮 肤 科	6	3	50%	神 經 科	25	6	24%
傳染病科	36	17	47.2%	供 应 室	17	4	23.5%
檢 驗 室	36	22	44.4%	急 診 室	17	4	23.5%
妇 产 科	97	40	41.2%	外 科	146	31	21.2%
儿 科	58	21	36.2%	職工膳堂	18	3	16.6%
觀 察 区	9	3	33.3%	中 医 科	10	1	10%
保 健 科	9	3	33.3%				
耳 鼻 喉 科	6	2	33.3%	总 數	899	321	35.7%

表3 学院各年級学生发病情况

	學生人數	病 例	发 病 率		學生人數	病 例	发 病 率
一 年 級	604	21	3.4%	四 年 級	301	92	30.8%
二 年 級	500	106	21.2%	五 年 級	318	107	33%
三 年 級	485	82	16.9%	总 數	2208	408	18.4%

（以1958年度學生作对象）

表 4 学院各部門发病情况

	微生物 教研組	生化 教研組	職工 膳堂	解剖 教研組	組織 胚胎 教研組	病理 生理 教研組	學生 膳堂	病理 教研組	行 政 部 門	生理 教研組	物理 教研組	外文 教研組	衛生 學 教 研 組	寄生 虫 教 研 組	藥 理 教 研 組	體 育 教 研 組	化 學 教 研 組	總 數
科室人數	20	11	15	19	15	20	29	33	202	18	11	14	15	25	10	11	16	486
病 例	12	4	4	4	3	4	5	6	28	2	1	1	1	0	0	0	0	76
发病率%	60	36.3	26.6	21.5	20	20	17.2	17.1	13.8	11.1	9	7.1	6.6	4	0	0	0	15.6

护士学校共363人，57人发病，发病率12.7%。

患者年龄以青壯年為多，与一般文献同，其中20—25岁最多，占流行病例中47%，最大66岁（一例），最小16岁（一例）（我院統計对象均为青年学生及教職工，故年龄分析受影响）。

表 5 年 齡 分 佈 情 况

年 齡	例 數	年 齡	例 數
18岁以下	8	27岁	38
19岁	34	28	29
20	67	29	28
21	101	30	22
22	73	31	18
23	69	32	12
24	52	33	7
25	33	34	9
26	33	36岁以上	23

性別比例，男：女为1：1.5。

本次流行時間較長，終年均有病例发生，且以无黄疸型为主（占98.9%），一般临床症状較輕，以精神不好、疲倦、无力、头暈及肝区痛为主，部份病例有低热，較少数病例有肝功能損害，发病早期呈流感綜合征者占19.9%，胃腸綜合征者占32.7%，其余呈混合型或症状不显著。一般发病時間較長，临床症状反复出現。

醫院、学院職工及學生膳堂的大肠桿菌調查情况

为了进一步了解各膳堂卫生情况与此次流行的关系，我們进行了三个膳堂的大腸桿菌污染情况調查，进行方式是由專門技術員負責及部分四年級同学协助下进行抽查各膳堂的飲食用具，工作人員双手，及其可能接触到的物品表面，用无菌盐水涂洗作大腸桿菌培养，調查結果如下：

表六 學生膳堂及廚房大腸杆菌調查分佈情況表

培養標本對象	膳堂工友雙手	肝炎膳堂飯桌面	肝炎膳堂茶缸龍頭	肝炎膳堂茶桶	菜碟	用膳飯桌面	小菜盆	肝炎膳堂碗柜	膳堂水龍頭	醬油瓶	茶缸水龍頭	切菜板	菜刀	鹹魚肉小盆	肝炎膳堂菜碟	肝炎飯堂水龍頭	菜壳	合共
檢驗份數	9	10	1	1	55	22	5	1	20	5	2	2	2	2	4	5	4	150
陽性份數	2	3	1	1	8	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	19
陰性份數	7	7	0	0	47	20	4	1	19	5	2	2	2	2	4	5	4	131

註：抽驗標本 150 份，其中陽性 19 份，占 12.7%

表七 學生膳堂及廚房大腸杆菌調查分佈情況表

培養標本對象	膳堂工友雙手	膳堂飯桌面	膳堂水龍頭	膳堂油瓶執手	膳堂鹽杯蓋執手	切菜板	菜碟	廚房水龍頭	秤杆	菜架碗柜拉手	飯煲把手	菜架碗柜	鍋鏟柄	煮菜處露身板	收音機開關	醬油盆	鍋蓋	飯碗	菜架	菜架	飯碗	菜架	飯碗	菜架	飯碗	菜架	飯碗	合共
檢驗份數	11	20	10	10	10	3	36	4	1	4	10	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	2	4	2	2	2	2	150
陽性份數	2	5	2	3	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18
陰性份數	9	15	8	7	8	2	35	3	0	4	10	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	2	4	2	2	2	2	132

註：驗標本 150 份，其中陽性 18 份，占 12%

表八 一院膳堂及廚房大腸桿菌調查分佈情況表

培養標本對象	膳堂工友雙手	水龍頭	大銅盆	鹽鉢	鍋鏟	菜板	洗碗盆	用膳飯桌	洗碗房門拉手	菜碟	菜盆	鹽缸	銅菜壳	煮菜靠身板	廁所門拉手	廁所沖水拉手	辦公室門拉手	醬油缸	菜刀	合共
抽驗份數	16	16	3	1	2	6	1	7	1	50	4	1	3	1	3	6	2	4	3	130
陽性份數	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	13
陰性份數	13	15	2	0	1	5	0	6	0	50	4	1	3	1	3	6	2	4	1	117

註：驗標本 130 份，其中陽性 13 份，占 10%

三個膳堂职工傳染性肝炎發病情況：

為了做好預防工作，我院保健科自 1958 年 7 月開始每月均進行各膳堂职工之傳染性肝炎發病情況調查。

學生膳堂——29 人中，5 人於 1958 年 7 月發病，發病率 17.2%。

学生膳堂——15人中，2人于1958年7月发病，2人于1959年3月发病，发病率26.6%。
一院膳堂——18人中，3人发病，其中1958年7月发病一人，1959年2月一人，1959年3月一人，发病率16.6%。

討 論

傳染源：医院病人可能是本次流行的主要傳染源，有以下現象可供我們參攷：

1. 最早发现之几例无黄疸型肝炎均为高年級学生，曾到医院实习。在一次教授讲授傳染性肝炎課題后引起了注意，到保健科檢查診斷为无黄疸型肝炎。当时第一医院的工作人员可能对无黄疸型肝炎的警惕性不高，故未发现，但注意后即发现病例，且发病率一院比学生和前期教工及护校教工学生都高（見表2—4）。

2. 学生发病中高年級最高，低年級較少（見表3）。

3. 学生流行中高年級发病較早，低年級較迟，如五年級1958年7月以前发现病例占全級发病例数中之73.8%，四年級71.7%，三年級40.2%，二年級65.6%。

4. 經常与病人接触的护士，发病率为39.3%，住院医生31.7%，較少与病人接触的行政职工发病率只为17.8%。

这都說明經常密切接触病人者发病最多、最早。

流行后，本院之患者成为繼續流行的傳染源，可以举出以下現象：

1. 在宿舍中出现一些房間傳染性肝炎发病率較高。

2. 同一个大班学习，生活基本一致，但有些小班傳染性肝炎发病率却特別高。

3. 这些較集中发病的小班或宿舍房間，病例的出现都是在接触最早出现之病例后，經過大約两个月內的潜伏期逐漸出现。如：

五年級第四小班15例患者中，四例于1958年6月发病，五例于7月发病，三例于8月发病，一例于9月发病，另两例分别于1959年2月及4月发病。

3208号房一例于58年6月发病，四例于7月发病，两例于8月发病。

本次流行因以无黄疸型患者为主，故傳染源的早期发现及彻底隔离是有困难的，造成这次流行時間較长，发病率較高，我們认为这是較主要的因素。

傳染途徑：

一、非呼吸系傳染：

1. 呼吸系傳染之疾病一般以冬季最多，而本次流行終年均有发生，以夏季最高。
2. 呼吸系傳染病流行均較集中某些月份，其他時間呈散发性流行，但本次流行終年均有。
3. 呼吸系傳染同一空間接触者应同时发病，但本次流行发病較集中的小班或宿舍房間，病例的出现都是先后逐漸发生的，同一房間或小班的发病時間有相差4—6个月之久者。

二、非食物或水型流行：因不呈短期广泛暴发现象。

三、以日常生活性接触傳染为主要途徑：

1. 凡与傳染源接触最多，最密切之个人或集体，发病最早、最多。

2. 流行時間較長，終年均連續發生病例。

3. 三个膳堂的大腸杆菌污染率分別為10%、12%及12.6%。且以厨工双手、食具、使用器皿污染為主，則大便帶有之傳染性肝炎濾過病毒可通過這些用具和雙手傳染給其他人。

4. 三个膳堂职工在流行早期都已發現病例，而這些发病工友又未能徹底隔離處理，很大部份仍接觸或管理食物，這也是長期流行的一个主要因素。

5. 有些班級同學下鄉勞動時不注意衛生，並常共飲一杯水及廣泛共同使用一食具，故下鄉回來後則出現較多新病例，如一年級于1958年10月至11月中下鄉筑路回來後，班中就出現較多的新病例。

6. 在发病者中41.6%有使用公共食具及使用肝炎患者食具史。

7. 一年級16小班6例患者中全部有使用公共食具史。

8. 學生膳堂发病率为20.9%，學生肺結核膳堂发病率为10.8%，可能是肺結核膳堂注意了飲食用具的消毒，或傳染源少，故发病率因而減少。

9. 前期教工中在家用膳者发病率16.4%。在膳堂用膳者发病率8.3%，這說明食堂食具污染是流行因素，但與病人直接或間接接觸是更主要因素。

10. 在我院不同地區捉獲蟑螂39份作大腸杆菌培養，其中阳性18份，阳性率为46%，故媒介傳染也是值得我們注意的。

易感性：

傳染性肝炎本身是一個普遍易感的疾病，但一院发病率为35.7%，學生18.4%，前期教工15.6%，护校12.7%，這可能：

1. 有相当部份人為隱性患者及輕型患者未被發現。

2. 可能有部份人過去曾患無黃疸型傳染性肝炎但不認識，現存在一定的免疫性，故本次流行不发病。

3. 流行還未結束，个别單位流行較遲，有些人尚未有感染機會。

4. 本院防疫措施取得效果。

我院本次流行无明显性別、年齡的差異，職別差異也只因工作与傳染源接觸機會多寡而有所區別。

預防措施：

从發生傳染性肝炎病例以後，我院因黨委及領導十分重視並積極採取防治措施。1958年7月便廣泛地在全院開展了衛生清潔工作，特別是對膳堂加強管理，注意了消毒清潔，要求做到食具煮沸消毒，改進了飯壳掛起不亂放於飯內以減少污染，茶缸不再用水壳而用龍頭倒茶。對膳堂工友進行了講課式宣傳，較系統地講授有關傳染性肝炎的知識。从1958年7月開始了對膳堂工友每月发病調查，有症狀及肝大者進行隔離，不直接管理食物。又在學生、职工中開展宣傳工作，要求大家於飯前用來蘇水洗手，經常用消毒藥水抹廁所拉手及門柄，另設肝炎患者吃飯地點，所用食具加以特殊消毒。

為了集中治療及協助開展隔離預防工作，我們把有症狀的患者集中在一個宿舍治療及隔離，由於領導重視，黨委書記親自督促檢查，全院同志重視了清潔消毒工作及執行了一

定的衛生制度，我院傳染性肝炎發病率在1958年8月至1959年2月有明顯的下降，但因後來預防工作不經常，如膳堂的消毒及發病工友的隔離未能始終如一地堅持，衛生制度後來也鬆懈了，且部份學生下鄉時因衛生條件較差，個人衛生注意不夠，在1959年3月以後病例又見增加，且直到現在仍不斷有新病例發現。

對此次流行我們有以下一些體會：無黃疸型傳染性肝炎早期發現患者是非常困難的，且傳染性肝炎的病原體對外界的抵抗力相當強，同時傳染性肝炎易感性較普遍，流行時一般發病較多，因此早期隔離治療患者在預防措施當中，雖占一定的地位，而最主要的應該是飲食衛生管理及個人衛生習慣，如膳堂衛生消毒工作及個人應養成工作後、飯前、便後徹底洗手，及不用公共食具的習慣；病房建立嚴格的隔離消毒制度，同時應經常搞好環境衛生，消滅傳染媒介如蒼蠅及蟑螂等。

小 結

本文報告我院學院、醫院、護校的傳染性肝炎患者863例的流行病學調查情況。

按材料分析此次流行之傳染源似為醫院之病人，流行後則本院患者成為繼續流行的傳染源。

傳染途徑以日常生活接觸為主，特別是膳堂食具及食物的污染。

預防措施中我們以為膳堂衛生管理及個人衛生習慣是主要的，同時應注意隔離傳染源及環境衛生與媒介的消滅。

(1959年9月完稿)

參 攷 材 料

1. 無黃疸型傳染性肝炎，周慶均等。
2. 無黃疸型傳染性肝炎（初步報告）（1）流行病學調查與預防措施。湖南醫學院肝炎防治研究組（1959年全國傳染病學術會議專輯）。
3. 全國急性傳染病會議有關傳染性肝炎問題的傳達（初稿），朱師晦。
4. 通化市傳染性肝炎的流行概況和防治效果，吉林衛生廳通化防治肝炎工作組，1959年全國急性傳染病會議文獻。
5. 某廠“傳染性肝炎”防治工作報告，成都市第一工人醫院，1959年全國性傳染病會議文獻。
6. 獨山子傳染性肝炎調查防治總結，新疆維吾爾自治區防疫站，1959年全國急性傳染病會議文獻。
7. 福州市集體兒童傳染性肝炎防治工作報告和肝功能普查的臨床意義，叶孝禮等，1959年全國急性傳染病會議文獻。
8. 浙江省傳染性肝炎的調查研究，浙江醫學院傳染病教研室，1959年全國急性傳染病會議文獻。
9. 江蘇省揚州市傳染性肝炎流行概況，蘇北人民醫院內科，蔡 毅，1959年全國急性傳染病會議文獻。
10. 某廠傳染性肝炎流行特點和預防措施，張安玉等，1959年全國急性傳染病會議文獻。
11. 吉林省關於傳染性肝炎的調查研究報告，長春醫學院，1959年全國急性傳染病會議文獻。

对传染性肝炎流行病學若干問題的探討

中山醫學院流行病傳染病學教研組傳染性肝炎研究小組 *

江門市衛生防疫站

新會縣人民醫院

傳染性肝炎的流行病學，由于病原体未能成功地分離而尚有若干問題（包括各類型地區的流行病學特點，流行病學普查方法，防治方法等問題）尚未獲得解決。近年來國內學者有不少關於傳染性肝炎流行病學的報告，但尚缺乏系統資料。我組為了進一步了解傳染性肝炎的各類型地區一般流行病學特性，各類傳染源情況，及一些單位的流行規律，在廣州市，江門市及新會縣進行了若干流行病學研究工作。本文提出一部份初步的研究成果。

第一部份 大中城市及縣傳染性肝炎流行病學特點研究

材料及方法

選擇兩種類型城市及一個縣，按1960年傳染病報告的傳染性肝炎作流行病學分析。以廣州市為大城市代表，廣州市內人口為1,298,368，為華南政治、經濟、文化及交通中心。90%以上居民飲用自來水，據經常自來水檢查均合乎標準。該市一向均有黃疸型傳染性肝炎零星流行。1958年以前傳染性肝炎為非應報告傳染病。1958年至1959年間，廣州市開始有較多傳染性肝炎病例，尤黃疸型者迅速增加，故於1958年才開始列為應報告的傳染病。

江門市在廣州西南方，距廣州一百多公里，為肇慶專區的一個交通中心，水陸來往均方便。是廣東省的一個中等城市。我們選擇該市作為中等城市代表。該市人口101,314人，約半數飲用自來水，半數飲用河水及井水。該市一向亦有散發黃疸型傳染性肝炎，1959年開始，病例數上升，同年開始列為應報告傳染病。

新會縣城在江門市西南方，相距僅9公里，距廣州一百一十多公里，城鎮人口4万多。主要為農業耕作，除附城鎮有小部份人口飲用自來水外，余均為飲用河水或井水。1959年開始將傳染性肝炎列為應報告傳染病。

*執筆者：羅章炎

指導者：朱師晦

傳染性肝炎研究小組：朱師晦 周慶均 羅章炎 高紹其 沈榮超 鄭錫澄 歐陽然 林輝良

調 查 結 果

一、發病率:

表 1 廣州市, 江門市及新會縣1960年傳染性肝炎發病情況

地 名	人 口 數	傳染性肝炎病例數	發 病 率 %
廣 州 市	1,298,368	5,523	4.3
江 門 市	134,184	325	2.42
新 會 縣	611,702	70	0.11

从上述3个地区发病率看, 廣州市最高, 江門市次之, 新會縣則最低。由此可見傳染性肝炎在大城市发病会比中等城市为高, 而农村又次之, 此可能与居民居住密度有关, 与苏联学者 Яврумов 氏 (1958) 調查苏联城市傳染性肝炎发病数比农村高2—3倍是相符合的。

二、發病季节:

表 2 廣州市1960年傳染性肝炎病例
发病月份分佈

月 份	病 例 數	%
总 計	5523	100
1	458	8.3
2	765	13.8
3	899	15.2
4	680	12.3
5	542	9.8
6	612	11.1
7	311	5.7
8	316	5.6
9	353	6.4
10	256	4.6
11	147	2.1
12	102	1.8
不詳	142	2.0

表 3 江門市1960年173例傳染性
肝炎分佈表

月 份	例 數	%
1	9	5.2
2	5	2.88
3	9	5.2
4	10	5.78
5	22	12.71
6	16	9.27
7	19	10.98
8	19	10.98
9	20	11.5
10	19	10.98
11	16	9.27
12	9	5.2
合 計	173	100

表 4 新會縣1960年傳染性肝炎病例发病月份分佈

年 月	总 計	1959年 12月	1960年 1 月	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
病例數	70	3	4	1	3	9	19	5	5	4	6	7	1	3
%	100	4.28	5.71	1.43	4.28	12.86	27.14	7.14	7.14	5.71	9.56	10	1.43	4.28

3个地区全年均有发病,广州市的发病以2—6月为最高,江門市則大部份集中在5—8月,新会县以4—5月为最高,从季节分布来看,广州市較江門及新会地区的高峰較早。此种現象与 Яврумов 氏 (1958) ⁽¹⁾ 报告的在农村地区的发病高峰比城市还晚一个月相似。傳染性肝炎的流行有謂秋冬季⁽²⁾或秋春季⁽³⁾最高,亦有謂以夏季⁽⁴⁾为高。广州市的发病是以春夏季为高,而江門及新会則以夏季为高。

若与其他主要腸道傳染病的发病比較,則傳染性肝炎的发病較痢疾或伤寒为晚。

表 5 1960年江門市三种主要腸道傳染病按月份百分比分布情况

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	不詳
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
伤 寒	3.3	5.8	30.7	9.1	3.3	6.6	6.6	10	8.4	5.8	5	5	
痢 病	2.3	4.3	26.4	14.8	6.6	3.4	2.6	9.7	11.2	10.7	6.6	1.9	
傳染性肝炎	8.4	3	4	4.4	8.7	11.4	7.4	8.7	6.7	5.7	7.8	7.8	15.8

发病季节与蒼蝇密度关系:

表 6 1960年江門市傳染性肝炎发病季节分布与蒼蝇密度关系

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
傳染性肝炎 (%)	8.4	3	4	4.4	8.7	11.4	7.4	8.7	6.7	5.7	7.8	7.8
蒼蝇密度 (%)	0.35	0.65	2.14	3.8	0.74	0.36	0.42	0.44	0.33	1.41	0.96	0.1

傳染性肝炎的发病高峰是在蒼蝇密度較高的月份之后出現,是否傳染性肝炎的傳播与蒼蝇有关尚待进一步探討。

三、發病年齡:

广州市的发病年齡分布以5—9岁年齡組最高,次为20—24岁及25—29岁,再次为0—4岁,三个地区同样是以儿童及青年发病为多,年老的較少,从广州市的資料看来是与国内报告以3—10岁为最高大致相符。与国外报告7—15岁为多⁽⁵⁾相似。至于青壯年在本組病例发病亦較多。

四、職業分布:

广州市病者的职业分布以儿童、学生、干部、工人等最多,江門市是以工人儿童,干部等最多,而新会則以农民及学生最多,这些职业分布是与城市及县的人口职业組成有密切关系。但值得注意的是在城市中以工人,干部,学生为多。医务人员則因傳染病报告卡片上无此項职业,故未列入。

表7 广州市1960年傳染性肝炎病例
按年齡分佈

年齡組	人口數	病例數	发病率%
总計	1,503,880	5,673	3.77
0—	39,688	15	0.39
1—	45,871	77	1.69
2—	49,430	170	3.44
3—	45,889	252	5.75
4—	42,106	312	7.20
0—4	220,982	826	4.72
5—9	173,856	1,335	7.81
10—14	122,363	601	4.93
15—19	74,092	230	3.1
20—24	118,128	639	5.3
25—29	125,623	462	5.15
30—34	101,939	284	4.55
35—39	78,363	231	3.64
40—44	69,784	114	3.34
45—49	61,021	63	1.87
50—54	44,915	33	1.42
55—59	34,008	19	3.97
60—64	24,915	10	0.76
65—69	19,775	3	0.5
70—74	13,134	3	0.23
75以上	不詳	1	

表8 江門市1960年傳染性肝炎病例
各年齡发病情况

年齡組	人口數	病例數	发病率%
总計	134,184	325	2.42
1—	3,612	3	0.8
2—	3,918	6	1.5
3—	3,993	11	2.76
4—	3,441	8	2.5
0—4	14,964	28	1.9
5—9	16,958	31	1.83
10—14	13,785	13	0.93
15—19	8,593	15	1.84
20—24	10,688	52	4.75
25—29	10,933	42	3.8
30—34	9,459	38	4.0
35—39	7,698	22	2.87
40—44	6,625	14	2.2
45—49	5,795	19	3.3
50—54	4,346	7	1.6
55—59	3,290	8	2.4
60—64	2,679	2	0.75
65—69	2,032	1	0.38
70—74	1,375	1	0.73
不詳		4	

表9 新会县1960年傳染性肝炎病例
年齡分佈

年齡組	人口數	病例數	发病率%
总計	611,702	70	0.11
1—	13,432	2	0.15
2—	17,500	4	0.22
3—	19,474	8	0.41
4—	19,410	6	0.31
0—4			
5—9	90,185	13	0.14
10—14	71,266	10	0.14
15—19	45,095	7	0.11
20—24	42,763	5	0.12
25—29	42,831	4	0.09
30—34	59,249	4	0.10
35—39	36,901	5	0.14
40—44	30,909	1	0.14
不詳		1	

表10 广州市1960年傳染性肝炎病例
职业分佈

職業	病例數	%
工人	92	31
兒童	51	17.3
干部	30	10
學生	22	7.5
船民	9	3
商人	7	2.5
軍警	6	2
家务	3	1
無業	2	0.7
不詳	75	25.4
合計	297	99.4

表11 江門市1960年傳染性肝炎病例
按职业发病分佈

職 业	病 例 數	%
儿 童	1,701	31.6
學 生	924	17.0
干 部	817	15.2
工 人	735	13.7
家庭主婦	68	1.4
农 民	26	0.5
小 販	3	0.06
商 人	1	0.02
船 夫	4	0.06
不 詳	1,092	21
总 計	5,381	100

表12 新会县1960年傳染性肝炎病例
职业分佈

職 业	病 例 數	%
农 民	13	18.5
學 生	5	7.1
工 人	4	5.8
教 工	1	1.3
不 詳	14	20
儿 童	33	33
总 計	70	100

討 論 及 总 結

一 傳染性肝炎的流行病学特点在大、中城市及县基本上是一致的，但彼此之間亦存在若干不同点：

1. 發病率：发病率以大城市为最高，次为中等城市，最低为农村，其差異可能与人口密度有关。Конюфиреску氏(1958)⁽⁵⁾发现續发病例中，49.12%发生于每人居住面积少于3平方公尺的家庭內，在每人居住面积大于3平方公尺时，續发例为7.02%。傳染性肝炎的傳播因素是以日常生活接触为主⁽⁵⁾⁽⁴⁾⁽⁷⁾。农村的人口密度較低，而发病数亦較低，从其它卫生設施及飲水卫生問題方面則江門及新会均較广州为差，故可能公用卫生設施及飲水等並不一定在傳染性肝炎的傳播上起主要作用。水源固为傳播因素⁽⁸⁾，但按本組資料，新会的飲用水条件最差，而发病率却最低，故似无明显关系。发病率的差別尚可因傳染病报告的准确性及診斷問題而产生，广州市傳染病报告可能較為健全，診斷水平較高，特别是对于无黄疸型傳染性肝炎的診斷，在这些发病数中究竟有多少漏診或誤診的問題，我們曾在江門市以較細緻的方法复查了104例报告病例，发现其中約5%誤診（其中均非傳染性肝炎），在江門市一次調查中，在78例經临床及血清麩縮酶，轉氨酶等檢查中能診斷为无黄疸型傳染性肝炎，而其中只有10例为已經报告的病例，而68例均未报告，其漏报情况由此可見。从上述情况看来，江門市无黄疸型傳染性肝炎实际发病数必不止目前数字。說明中等城市及农村的傳染性肝炎診斷技术亟待提高。

2. 季节性的差異：广州市的发病高峰較江門及新会为早，可能江門和新会的傳染来源在于广州市，因江門与广州市交通頻繁，每日往来人数約以千計，故广州市的肝炎較易傳至江門及新会，我們曾在江門一些单位調查，亦发现其中較早病例均为在广州市发病者，如在江門××專門學校，自从广州××学院有两位患有肝炎教师派到該校工作后才发生肝炎病例，××机械厂亦因广州下放一些工人（其中有三名有肝炎者）到厂后，即陸續有病例发生。由此可見傳染性肝炎的傳播，可能自大城市傳播至中等城市，然后傳到农村。

3. 職業上的差異: 主要由于城市与农村人口职业組成不同。在城市人口职业分佈中值得注意的是主要在一些集体生活較多的人群。这可能与傳染性肝炎的主要傳播方式——日常生活接触有关。同时亦应注意到集体单位中(如学校、工厂), 食堂炊事員患傳染性肝炎者或病毒攜帶者可能成为傳染源。但还有一特点是干部方面发病数較多而早, 这与干部多出差至大城市开会, 接触机会較多, 可能有直接关系。

摘 要

- 一、分析1960年广州市、江門市及新会县傳染性肝炎报告病例。
- 二、所分析三个地区的一般流行病学特点基本上与国内外报告是相似的。
- 三、在比較大城市、中城市及农村三类地区傳染性肝炎一般流行病学特点时, 发现发病率以大城市为最高, 而且每年发病季节較早, 並就此問題加以討論。

第二部份 傳染性肝炎在某些職業人群的流行病學調查

不同职业人群在傳染性肝炎有着不同的流行病学意义, 首先是他們感染的机会不同, 而且由于某些职业人群与居民有着密切的接触而作为傳染源有不同意义。为此, 本研究目的之一是探求几种与人民生活接触关系較大的职业人群的傳染性肝炎(特别是无黄疸型)的发病情况。

本研究另一目的是企图探討一种在人群中进行傳染性肝炎調查的方法。

研 究 方 法

在江門市及新会县附城鎮中以几种职业人群作为調查对象。調查包括自觉症状, 肝脾触診, 血清醛縮酶及轉氨酶測定。具有下列情况者, 診斷为无黄疸型傳染性肝炎。

- 一、有較明显自觉症状⁺, 肝脏肿大^{*}並有压痛或叩痛, 血清酶高于正常[△]者。
- 二、有較明显自觉症状, 肝脏肿大並有压痛或叩痛而血清酶在正常范围者。
- 三、无明显自觉症状, 肝脏肿大并有压痛或叩痛, 而血清酶明显超于正常而无其它疾病者。

結 果

1. 江門市几种職業人群調查結果:

註⁺自觉症状指食欲不振, 疲倦、噁心、嘔吐、肝区疼痛、发热等, 其中有部份阳性者。

* 肝脾肿大, 指在右鎖骨中綫肝上下缘总长度超过10厘米者(上缘以绝对油管为介)。

△血清酶高于正常指超过下列数字:

醛縮酶	13单位
谷—丙轉氨酶	100单位
谷—草轉氨酶	100单位

表13 江門市几种职业人群傳染性肝炎发病情况 1961.4

職 業	合 計	行 政 干 部	工 專 學 生	照 相 業	理 髮 業	醫 務 人 員	飲 食 店 服 務 員	食 品 制 造 業	幼 兒 園	炊 事 員	什 工	洗 染 工	保 育 員
調 查 人 數	2,015	93	559	26	106	129	119	244	315	237	121	28	38
傳染性肝炎人數	78	9	49	1	4	4	2	3	3	2	1	0	0
%	3.85	10	8.8	3.9	3.7	3.1	1.57	1.23	0.95	0.84	0.83	0	0

2. 新会县附城鎮几种職業人群調查:

表14 新会县附城鎮几种职业人群傳染性肝炎发病情况 1961.4

職 業	合 計	什 工	清 洁 工 人	醫 務 人 員	行 政 干 部	保 育 員	生 产 工 人	炊 事 員	飲 食 店 服 務 員	教 師	理 髮 工 人	制 点 心 工 人
調查人數	1,393	43	67	203	416	40	237	89	105	108	57	32
傳染性肝炎人數	35	3	4	7	14	1	3	1	1	1	0	0
%	2.51	7.7	5.9	4.5	3.3	2.5	1.26	1.18	0.95	0.92	0	0

从表13及表14中可見在江門市中发病最多的是行政干部，次为学生，再次为理髮业工人及医务人员，医务人员中由于某些原因，調查时缺两間主要医院材料，故数字上受了一定影响。炊事員及服务員的发病並不多。新会县附城鎮的发病則以什工，清洁工人及医务人员为最多，同样炊事員或飲食业服务員的发病並不高。

3. 在普查中發現的91例傳染性肝炎症状及体征分析:

表15 傳染性肝炎調查中91例阳性症状及体征 1961.4

症体 状 及 征	食慾不振	惡 心	嘔 吐	头 暈	头 痛	失 眠	肝 区 疼 痛	疲 倦	消 瘦	大 便 秘 結	腹 脹	自 覺 發 熱	肝 腫 大	肝 区 叩 痛	肝 区 壓 痛
人數	26	26	7	58	62	59	63	59	27	29	13	31	91	53	76
%	28.5	28.5	7.7	64	68	64.8	69.2	64.8	29.7	31.8	14.1	34.2	100	58	83.5

討 論

1. 关于傳染性肝炎的职业分布: 均謂以儿童及集体工作或生活者如工人, 職員, 学生⁽⁴⁾⁽⁹⁾⁽¹¹⁾等較高。医务人员亦較高, 有报告在医院内发生流行⁽¹²⁾, 这可能因医务工