

以内婴儿可能对抗原刺激反应不良，同时常有胎传抗体，可能干扰接种的免疫反应。但近年研究证明，2个月以上婴儿对抗原的免疫反应是良好的，美、日等国已规定婴儿在2~3个月以上即进行人工自动免疫〔4〕。我们也很有必要抓好婴儿百白破制剂的基础免疫。

本次监测是在全省42个点进行的，采取不做锡克氏试验对照、只在注射后96小时观察一次反应的方法。注射对照液的目的是为鉴别真假阳性，试验异性蛋白过敏。呈假阳性者已在注射部位于72小时内消失，不留色素沉着，而96小时以后呈阳性反应者仍未消失。因此，只于96小时观察反应一次。据调查，虽然锡克氏试验阳性的成人和儿童不同，但96小时以后观察结果，大年龄组人群假阳性一般不超过5%，而小年龄组人群假阳性一般不超过1%。因

此，大量的白喉易感性监测可不作对照。这样，既节约人力物力财力，又避免试验和对照的混淆。

小 结

本文报告了河北省10个地区(包括9个市，33个县)，共42个监测点43,899人的白喉易感性监测结果，锡克氏试验阳性率为46.4%。各地区、省辖市，不同年龄组、性别、城乡、地域人群的阳性率均较高。应加强百白破制剂和吸精白类的计划免疫工作，以提高对白喉的免疫力。

(河北省卫生防疫站 楚金贵 整理)

参 考 文 献

1. 河北省卫生防疫站：传染病年报表。
2. 陈少琛：中华卫生杂志，6：377，1964。
3. 楚金贵等：河北新医药，2：26，1977。
4. 耿贯一主编：流行病学，第一版，467~477，人卫，北京，1979。

直肠寄生钩虫引致大便带血二例

153医院传染科 陈 仁

两例大便带血患者曾当作慢性菌痢入院，抗痢治疗无效，而作乙状结肠镜检查时发现钩虫寄生于直肠壁及其附近有出血点，当驱除钩虫后，出血症状即消失而出院。

此一现象的发现，对于在钩虫病流行区还有不明原因之肠出血或疑为痢疾而治疗无效的病例进行驱钩虫试验性治疗可能是有益的。现将二例寄生直肠的钩虫病病例报告如下：

例一 张××，男性，20岁，某部战士。半年前曾患痢疾，已治愈，但大便经常带血，在原单位曾用过抗痢药物均不见效，此次门诊以慢性痢疾收入我科，入院后体温正常，精神食欲好，大便每天1~2次成形便，外观有少量鲜血，大便培养痢菌阴性，镜检白血球2~3/高倍视野，红细胞20~30/高倍镜，作乙状结肠镜检查时发现10~11厘米深度6点处直肠

壁有一出血点，并有一白线头状物，取出为一长约13毫米虫体，显微镜下确定为十二指肠钩虫。直肠粘膜未作处理，以后便血消失，大便镜检带血阴性而出院。

例二 王××，男性，22岁，某部战士。半年前曾患痢疾，已治愈，此后大便每天1~2次成形便，但粪便常带血，无腹痛，无里急后重，精神食欲好，在原单位经使用各种抗菌素及止痢药不见效，以慢性菌痢收入我科。查体无特殊发现，大便镜检，白细胞每高倍视野2~5个，红细胞每高倍视野极多，培养痢疾杆菌阴性，2月20日作乙状结肠镜检查发现直肠9~11厘米11点处在肠粘膜有一小片状出血，内有一丝状物活幼，取出肉眼观察为一条微红色钩虫，显微镜鉴定为十二指肠钩虫成虫。对患者亦未作特殊处理，以后便血消失，大便镜检阴性而出院。