

为支气管肺炎的患者占26%。这些合并症可能是由菌血症或经呼吸道原发感染而引起。

五、预防及治疗问题：鼠伤寒菌感染日渐增多，而且抗药性较为广泛，给临床带来一定的困难，直接影响幼儿的身体健康，为此提出下列预防及治疗建议，供工作中参考。

1.加强食品卫生的管理：对于从事饮食工作的人员定期做沙门氏菌的调查。

2.严防医院内交叉感染，提高对鼠伤寒菌感染的警惕性，应严格遵守各项制度，有肠道症状的儿童在收入住院时，应先安排在隔离室做细菌检查。

3.1岁以内的婴儿感染鼠伤寒菌最多，有可能由产妇带菌而传给。产前对孕妇做大便细菌检查是防制婴儿室污染的重要措施之一。

4.研制鼠伤寒菌苗，对易感者进行预防接种。有人用死菌苗进行免疫动物试验，口投1~10次每次100亿菌，其保护率成正比增长；投10次者保护率可达100%；每100亿菌加链霉素口投二次也有明显增强保护作用[11]。也有

人报道，采用减毒的活菌苗比死菌苗抵抗攻击更有效[9]。说明鼠伤寒菌苗的接种可能对于本病的预防有一定的作用。

5.治疗上应注意鼠伤寒菌的耐药性而选择治疗药物。治疗应彻底，直至粪便中鼠伤寒菌消失。

(在工作中，曾得到兰州生物制品所刘新铭同志，兰医属一院检验科康菊珍、王继舜同志和省医院儿科全体同志的热情支持和协助，特此致谢)

### 参 考 文 献

- 1.中国人民解放军总院：中华儿科杂志,17(2): 80,1979。
- 2.第一医院传染病二科：人民军医,(6): 53, 1979。
- 3.金文微：中华儿科杂志,17(2): 85, 1979。
- 4.陈大勋：中华儿科杂志, 17(2): 77,1979。
- 5.陈家炽：医学资料, 包头医学院编, 卫生专辑,(1): 14, 1979。
- 6.高守华：流行病学杂志, 1(1): 33,1980。
- 7.解放军四院小儿科：青海卫生,(6): 64,1978。
- 8.Watanabe C et al : J Bact,81: 669, 1961&81: 679,1961。
- 9.夏旦译：国外医学, 流行病学传染病学分册,4(2): 84 1977。
- 10.顾国等：中华儿科杂志, 17(2): 83, 1979。
- 11.黄皓译：北京生物制品参考资料,(2): 14, 1975。

## 内蒙哲里木盟钩端螺旋体病流行病学调查

哲盟卫生防疫站 王凤浩 田大猷\* 王富昌

1964年在哲盟科左中旗、通辽县两地首次发现钩体病，并从病人、巢鼠、井水、河水、冰下河水多次分离出波摩那型钩体。

1972~74年确诊钩体病人161人，分布在通辽、开鲁、库伦三个旗县四个疫区；前两县病人主要分布在清河与西辽河两岸。发病集中于7~8月降雨量集中的月份，散发病例出现于9月份，符合雨水型特征。

发病年龄：7~17岁年龄组发病最高占88.8%。

性别差：男女之比为10:2。

临床分型：流感伤寒型57.1%；黄疸出血型23.0%；脑膜脑炎型20.0%。

毒株分离：自13名病人分离出两株波摩那型钩体；并从野生啮齿类优势种——达乌利亚黄鼠肾中分离出一株波摩那型钩体。

血清学检测：对疫区497名健康人作凝溶试验，

阳性47人，阳性率9.46%。

自然水污染情况调查：自7份铁管井水和4份水库水样中各分离出一株钩体，自26份清河水样中分离出2株钩体，均为波摩那型。

致病力试验：以上所分离的7株钩体对豚鼠均致病，发生明显的病理解剖学变化。

对铜离子敏感性试验：10天后有明显抑制作用。

1964年从夏季到冬季多次从清河水样中分离出致病性钩体，10年后仍在同一河流，离过去疫区较远的两个不同地点取水样(当时河水pH7.2, 流速0.34~1.83米/秒)，再次分离出钩体，说明其河水被钩体污染是严重的，与两岸不断发生钩体病流行显然有密切关系。

波摩那型多发生于猪中，但在哲盟几次分离均未获阳性结果，关于传染源问题尚有待于进一步调查研究。

\*现内蒙古民族医学院