

和人工非特异性免疫的),因此可以考虑应用于疫情发生后的应急预防,有的结果是满意的[8]。

最后,口服不仅远较注射方便,而且可防止交叉感染(如乙型肝炎等)的发生,且本剂制备简单、便于贮运,实为一有研究前途的免疫预防剂。

### 小 结

我们用流脑菌苗、高热灭活奈氏菌苗和中药大青叶试制了一种新型的流脑口服联合菌苗,经大面积观察,服用安全,一般反应率为0.2~4.1%,无异常反应,服后22天可见有血清抗体的产生,53天后抗体增长4倍以上者达76.1%;经一历史罕见的流脑大流行中验证本口服联合菌苗保护率可达79.84%,与同时对比观察的冻干多糖提纯注射菌苗保护率72.91%,具有相同的流行病学预防效果。此外本文还就流脑口服联合菌苗的优点及其作用原理进行了初步讨论。(张大山、王淑秋、刘仲玉、张志

武、常淑芹、金成律、魏荣泰 整理)

(工作中承蒙中国医学科学院流行病学微生物学研究所、上海和长春生物制品研究所大力协助,特此致谢)

### 参 考 文 献

1. 长春生物制品研究所菌苗二室:关于流脑菌苗异常反应和效果情况简述,内部资料,1975。
2. 哈尔滨市卫生防疫站:卫生防疫,3:41~44,黑龙江省卫生防疫站,1975。
3. 谢少文:非特异性免疫,内部资料,1974。
4. 臧人杰等:免疫学进展,上海科技出版社,1962。
5. 胡祥壁等:中国微生物学会1963年学术报告会议论文集摘要,哈尔滨市微生物学会,1964。
6. 刘隽湘等:中国微生物学会1963年学术会议论文摘要,中国微生物学会编,北京,1963。
7. 杨贵真:微生物学报,11(1):35,1965。
8. 牡丹江市卫生防疫站等:全国流脑防治科研经验交流会论文交流资料,湖南湘潭,1977。
9. 上海生物制品研究所:生物制品参考资料,1~2,流脑专辑,北京生物制品研究所,1973。
10. 黑龙江省卫生防疫站等:流行性脑脊髓膜炎中草药免疫合剂服后反应与效果的初步观察,内部资料,1975。
11. 黑龙江省卫生防疫站等:奈氏菌口服菌苗治疗慢性气管炎的效果观察及其有效因子的初步探讨,内部资料,1973。
12. 长春生物制品研究所:两种哮喘菌苗的形态学、化学和免疫化学的研究(摘要),内部资料,1973。

## 瑶族乙型肝炎感染情况调查

广西都安瑶族自治县卫生防疫站

为了摸清乙肝及其HBsAg在瑶族中的感染及分布情况,于1980年9~10月对800余瑶族社员进行了调查和检查,其结果:

1. HBsAg: 阳性率为21.0% (171/814), 其中1~9岁(19.2~50.0%)、15~35岁(31.0~25.6%)为两个携带高峰,其它随年龄增长而下降;男(21.4%)与女(20.6%)无显著差异;幼儿阳性率最高,其次为小学生、农民、医务人员、干部和中学生;84例肝炎患者(包括甲、乙型)阳性率为94.4%,远高于一般人群携带率;父亲阳性者子女阳性率45.8%,母亲阳性者子女阳性率36.8%,父母均阴性者子女阳性率22.8%;肝大66人中阳性17人(25.8%);171例阳性中adr亚型10例(5.9%),adw亚型39例(22.9%),非此二亚型3例(1.8%),混合感染37例(21.6%

%) ;

2. 抗-HBs: 阳性率为14.3% (116/811), 父亲阳性者子女阳性率25.0%, 母亲阳性者子女为阴性, 父母均阴性者子女阳性率14.0%; 7和70岁组阳性率最高; 男女差别不显著;

3. 与血型关系: 不同血型HBsAg和抗-HBs的检出率不同, 如AB型分别为25.6%、14.3%; 0型分别为21.2%、13.3%; B型分别为18.9%、11.8%; A型分别为18.7%、18.7%。

本文认为HBsAg可以作为检测乙肝的重要指标之一,讨论了该少数民族地区乙肝感染率较高的原因,对今后防治工作有一定参考价值。

(韦美丰 整理)