

新甲<sub>1</sub>型和甲<sub>3</sub>型毒株的血凝素(H)的神经氨酸酶(N)完全不同,因此上述结果不可能是毒株本身的抗原原因,用患者机体特殊反应性来解释似缺少依据。若考虑是两型流感“共染”的结果,而病原只分得一个型。如果因为病毒间干扰影响分离只分得优势株,那干扰也会影响机体免疫反应性产生,也难于圆满地解释上述结果,另外可能性较大则是机体受这次新甲<sub>1</sub>型流感感染,非特异性回忆反应引起了体内原甲<sub>3</sub>型抗体的升高,若间隔一个短时间再行测定,非同型抗体下降了那就能证实非特异回忆反应的解释了。

五、为了解石家庄地区不同年龄组健康人

群对流感流行株的免疫状态,77年9~11月我们收集了市区及附近赵县(流感流行区)、深泽县(非流行区)健康人血清600多份,连同6月份前收集和保存的石家庄市健康人血清200多份一起进行了新甲<sub>1</sub>型和甲<sub>3</sub>型抗体测定,其结果表明(表5):7月份新甲<sub>1</sub>型流感流行前20岁以下人群中均未测出新甲<sub>1</sub>型抗体,流行后新甲<sub>1</sub>型抗体阳性率增至6~16%。20岁以上人群新甲<sub>1</sub>型抗体水平在流行前后未见规律性变化,甲<sub>3</sub>型抗体阳性率也未见明显增减,这与该阶段流感流行以新甲<sub>1</sub>型为主,发病主要波及的是20岁以下儿童和青少年的特点相符。

表5 77年9~11月石家庄地区各年龄组健康人群新甲<sub>1</sub>型抗体水平测定结果

地区	分组	0~6岁		7~20岁		21~30岁		31~40岁		41~50岁		51~60岁		>60岁	
		测定份数	%	测定份数	%	测定份数	%	测定份数	%	测定份数	%	测定份数	%	测定份数	%
石家庄市	流行前	33	0	33	0	29	31.0	22	40.9	15	40.0	6	2/6	1	1/1
	流行后	31	6.5	33	9.1	35	11.4	36	30.4	36	27.8	29	10.3	11	27.3
深泽县	非流行	28	0	30	0	32	3.1	30	30.0	26	7.7	30	6.7	30	13.3
赵县	流行	20	9.1	17	16.7	25	12.5	23	9.7	25	12.9	24	6.5	25	6.3

%: 抗体阳性率

(刘健明 整理)

## 一起由汤卜逊沙门氏菌柏林变种引起的 医院内新生儿腹泻的调查报告

天津市塘沽区卫生防疫站 胡恩来 祖照基 陈林平

1980年8月4日~9月3日于我区某医院婴儿室162名新生儿中断续发生腹泻29例,罹患率17.9%,10例粪便培养分离出沙门氏菌C<sub>1</sub>群,经鉴定系汤卜逊沙门氏菌柏林变种。患儿经治疗无死亡。

**主要临床表现:** 发烧、腹泻(黄、绿色粘液便),镜检有脓球(廿~卅),以菌痢型为主要特征。17例体温在37.2~39.4°C之间,经治疗后1~4天降至正常;病程2~11天,平均5天。口服痢特灵、新霉素效

果较好。

**传染源:** 是由一住院患子痫产妇患有腹泻,经治疗痊愈,未分离到本菌,但经血清学证实为首例的患者。

**传播途径:** 经流行病学调查结果,证明系由于医院内交叉感染,产房和婴儿室的工作人员接触传播而引起的流行。