

二、在20例正常儿童粪便中，初步分离和鉴定出革兰氏阴性无芽胞的厌氧菌如拟杆菌属；而革兰氏阳性无芽胞的厌氧菌有双歧杆菌属、乳酸杆菌属、丙酸杆菌属。

参 考 文 献

- 1.小泽敦：临床检查（日本），23（4）：349，1979。
- 2.康白：关于人体正常菌群研究的进展，全国微生物学会学术讨论会资料，1979。

- 3.光冈知足：肠内菌の世界，13~20，从文社，东京，1980。
- 4.康白：菌群失调与菌群分析，内部资料，1979。
- 5.Beerens H et al: International Symposium on Anaerobes, p133—145, Nippon Merck-Banyu Co, Ltd, 1980.
- 6.陈聪敏：微生物学通报，7（4）：169，1980。
- 7.Drasar BS: The Normal Microbiol Flora of Man, p187-196, Acad Press, Lond and N.Y.1974.
- 8.Duerden BI: J Med Microb, 13（1）：69，1980。

水缸内放碘瓶防治地方性甲状腺肿试验观察

黑龙江省密山县防疫站 献 林

将青霉素空瓶洗净烘干，将缝衣针烧红，将胶盖烫穿一小孔或扎一支5号针头（去掉尖，与胶盖平齐），孔径不超过1.0~1.5毫米。每瓶分装1克或2克纯碘，用塑料薄膜把瓶盖包扎严密。大缸投2克碘瓶、小缸投1克碘瓶，瓶系石块使沉底。24小时后测水碘浓度，保持在30~90微克/升为佳，连用三个月为一个疗程。按1978年秦皇岛会议规定体检与登记，在试验期中受试者不得用其它方式摄碘。连续放瓶三个月后检查防

治效果。

结果，放瓶前患病率为30.91%（132/427），放瓶后18个月患病率降至2.37%（9/380），有显著性差异（ $P < 0.01$ ）。同时观察132例地甲病患者，治愈121例，治愈率为91.67%，有效7例，为5.30%（治愈和有效均为1、2度患者），总有效率为96.97%（128/132）。放碘法无不良反应，易于推广应用。

皮上划痕布氏活菌苗误注肌肉引起发病的报告

哈尔滨医科大学附属第一医院 崔 蔚 矫吉祥 祝长秋

黑龙江省某毛纺厂1979年5月24日，从防疫站领得皮上划痕布氏104M活菌苗（长春生物制品所制造，批号7822-1，检定合格品），在盒签上印有“供皮上划痕用布氏菌苗，严禁注射”字样；但该厂卫生所竟粗心大意，将本菌苗注入肌肉内，共注射37人（其中1人调走，情况不详）。该苗包装每支安瓶含825亿菌体，为10人份，而误注时将5支菌苗注射36人（至第37人时另开一瓶）每人误注137.5亿菌体。

36人，多数于注射后3~24小时出现局部及全身反应。旋即按急性布病治疗。

局部及全身反应：36人，男21名，女15名。局部反应先出现，约2小时后即感痒、痛，次晨30人局部出现红肿热痛。6人浅淋巴结肿大，上肢抬举困难，

1~2周消肿。有6人局部化脓，切开引流。随着局部反应相伴而出现全身反应，36人中，发冷发热32人，腰痛24，关节痛20，头晕头痛18，食欲不振18，乏力12，恶心10，记忆力减退7，多汗5，睾丸痛2，睾丸炎1。所有症状头三天较重，持续1~2周。一般发热不超过20天缓解，轻者一周内缓解。多数人虽经抗菌素治疗，但某些症状持续时间较长，乏力，长期低热，有7人一年后仍有低热。大多数一年后治愈并恢复了工作。

其它临床检查或试验，如血相、肝功、胸透、心电图、布氏菌素变态反应、血清学检查（莱特反应、补结试验、半胱氨酸试验、虎红试验）等均与自然感染的布氏菌病人的结果相同或近似，不赘述。