

丝蚴率从18.72%降至1.61%，微丝蚴密度在每120mm³血中1~2条时，解剖致乏库蚊150只，未发现感染〔2〕。

综合以上现场实际情况和理论研究，我们认为在良好的社会因素影响下，若能将人群微丝蚴率下降至0.5%以下、宿主120mm³血中微丝蚴密度下降至3条以下，控制班氏丝虫病的传播是有可能的。

至于宿主低微丝蚴密度引致蚊媒感染问题，一方面既要看到它的可能性；另一方面又要看到控制实验结果不完全能代表现场实际情况，更不能说明一定会构成流行。丝虫病的流行环节是比较薄弱的：进入蚊媒体内的微丝蚴不会增殖，且在发育过程中数量大减，仅有3.86%能发育为感染期幼虫〔7〕；蚊媒感染丝虫后死亡率增加；蚊媒体内的感染期幼虫在蚊媒吸血时，仅有20~30%离开蚊体，后者中只有10%能穿入皮肤，也就是最后能达到宿主的感染期幼虫不足总数的3%〔1〕等。加上良好社会因素的影响使人、蚊接触频率减少，人体免疫力增强等，就是宿主低微丝蚴密度可能引致低度的蚊媒感染也不一定会构成丝虫病的流行。

小 结

在班氏丝虫病流行区的13个大队中，通过

对人群微丝蚴率、宿主血中微丝蚴密度与人房淡色库蚊自然感染率三者之间的相互关系作调查分析，得出他们三者之间相互地呈线性正相关，相关非常显著；也得出了他们中相互关系的三个回归方程式；还找出了查不到阳性淡色库蚊的当地人群微丝蚴率理论值为 $0.4751 \pm 0.8617\%$ ，查不到阳性淡色库蚊的当地宿主120mm³血中微丝蚴密度理论值为 3.3642 ± 1.8081 条；当宿主120mm³血中微丝蚴密度降至 2.3670 ± 2.1333 条，用常规厚血膜法，就有可能查不出阳性。

（参加本工作的还有江苏省寄研所王栋、李云龙、赵兰凤诸同志。本文承中国医学科学院流研所流行病学研究室何观清教授审阅，特此致谢）

参 考 文 献

1. Manabu Sasa: Human Filariasis Part III, p 575~579, 1976. 日本东京大学出版社。
2. 黄惠芬：南方地区寄生虫病防治进修班讲义，第346页，1979。
3. 孙德建：全国丝虫病师资训练班讲义，第101页，1979。
4. Jordan P: Ann Trop Med Parasitol, 53(1):42, 1959.
5. 李中兴等：中国医学科学院寄生虫病研究所1960年年报，第327页。
6. 何尚英等：江苏省丝虫病现状的分析，江苏医药，8(7):20, 1982。
7. 何桂铭等：昆虫学报，14(3):257, 1965。

脊髓灰质炎糖丸活疫苗过敏一例简报

湖南省来阳县卫生防疫站 李衡安

1981年11月25日，我们在安平公社庆丰大队向适龄儿童投发并看服脊髓灰质炎糖丸活疫苗时，发现1例对糖丸疫苗过敏。简报如下：

刘敏，男孩，11个月龄，无过敏史，口服糖丸疫苗前健康，体温正常，不腹泻无佝偻病及肺结核，无营养不良及其它疾病。首次口服I型糖丸疫苗一颗（医科院医学生物所出品，批号7-2-7916），次日面部及眼睑浮肿，躯干及四肢呈散在的麻疹样皮疹，面

部也有，但较稀疏。有痒感。诊断为脊髓灰质炎糖丸活疫苗过敏。经以盐酸异丙嗪及苯海拉明治疗，用药后40分钟痒感终止，皮疹逐渐消失。用药后4小时，患儿一切恢复如常。

一个月后又口服II-III糖丸疫苗一颗，上述过敏体征、症状又复出现，以上述药物治疗，又恢复良好，半月后家访，患儿一切如常。

在口服糖丸疫苗前后，此儿只吃母乳。