

轻头痛。严重头痛病人,在腰穿放出脊液10毫升后明显缓解,一般放脊液2~4次(每1~2周一次),可有效地控制头痛。激素和抗菌素的效果不明显。眼广州管圆线虫病可用手术取出虫体。

大多数病人预后良好,一般持续4~6周可自愈。41%病人属轻病,没有住院。住院病人41%在5天内好转出院,只有6%住院超过1个月。一般死亡率较低,塔希提岛几百例病人无一死亡,泰国484例亦仅一例死亡。台湾省病例死亡率则较高,259例死亡8例。

预 防

最简易有效的预防措施是不生吃或半生吃本虫中间宿主螺蛳、蛞蝓及转续宿主。在烹调加工螺蛳时,应防止幼虫污染或从皮肤侵入。灭鼠对本病预防有积极意义。

参 考 文 献

- 1.Chen HT: Lingnan Science J, 12: 67, 1933
- 2.Beaver PC et al: Am J Trop Med Hyg, 13: 589, 1964
- 3.Rosen L et al: Am J Epidemiol, 85: 17, 1967
- 4.Rosen L et al: Am J Hyg, 74: 26, 1961
- 5.Rosenn L et al: JAMA, 179: 620, 1962
- 6.Punyagupta S et al Am J Trop Med Hyg, 24: 921, 1975
- 7.Biological Abstract, 74(7): 47371, 1982
- 8.Jindrak E et al: Ann Trop Med Parasit, 59: 294, 1965
- 9.Cross JH (Ed.): Studies on Angiostrongyliasis in Eastern Asia and Australia, P14-25, 1979
- 10.ibid, P 49-52, 1979
- 11.Emile AM: Snail-transmitted Parasitic Diseases, 2: 281, 1980
- 12.Cross JH (Ed.): Studies on Angiostrongyliasis in Eastern Asia and Australia P74-117, 1979
- 13.ibid, P53-56, 1979
- 14.Biological Abstract, 72(1): 4754, 1981
- 15.Biological Abstract, 68(4): 24060, 1979
- 16.Pascillal J et al: Am J Trop Med Hyg, 30: 960, 1981
- 17.Punyagupta S et al: Am J Trop Med Hyg, 19: 950, 1970
- 18.黄贤 葵等: 新医学通讯, 1: 35, 1979
- 19.何兢智等: 广州医学院学报, 12(3): 1, 1984
- 20.朱师晦等: 广州医学院学报, 12(3): 40, 1984
- 21.Yii C Y et al: Am J Trop Med Hyg, 24: 447, 1975
- 22.Cross JH (Ed): Studies on Angiostrongyliasis in Eastern Asia and Australia, P57~73, 1979
- 23.丁步兰等: 寄生虫学与寄生虫病杂志, 2(1): 25, 1984
- 24.梁浩昆等: 中华流行病学杂志, 5(4): 245, 1984
- 25.贺联印: 寄生虫学学术讨论会文摘汇编(下), 452-453, 1984
- 26.梁浩昆等: 广州医药, 13(5): 1, 1982
- 27.何兢智等: 广州医学院学报, 2: 12, 1983
- 28.梁浩昆等: 寄生虫学与寄生虫病杂志, 2(2): 91, 1984
- 29.Yii C Y: Am J Trop Med Hyg, 25: 233, 1976
- 30.Corss JH (Ed.): Studies on Angiostrongyliasis in Eastern Asia and Australia, P 138-150, 1979
(本文承中山医科大学寄生虫学教研组 徐秉银教授审阅和指导, 特此致谢)

流行性出血热患者IgG抗体维持时间的观察

镇江市卫生防疫站 赵君能 肖 皋 朱寿林
江苏省卫生防疫站 裘学昭

为将来用疫苗预防流行性出血热(EHF)积累资料,进一步了解EHF患者病后免疫持久性,在镇江市采集了1980~84年临床确诊为EHF病人血清70人份,由南京军区军事医科所提供的EHF细胞抗原片,用间接免疫荧光试验作回顾性血清IgG抗体维持时间观察。

结果70份血清中有66份IgG抗体阳性,阳性率为94.3%,抗体滴度分别为1:40~1:1280之间。第一年EHF IgG抗体GMT最高为485,以后逐年下降分别

为172.8、113.2、108.1,病后5年抗体GMT仍保持在90.40较低水平,和1983年对本市正常人群EHF隐性感染后抗体滴度(1:20~1:80)相比为高。提示一经EHF显性感染,能产生持久的免疫力,抗体在体内能维持相当长的时间。

多年来在镇江老疫区尚未见到EHF患者二次感染的病例,这可能和病后体内低滴度抗体能起一定保护作用有关。