

应以大纲的内容为准则。我国对学生的统测也应按教学大纲的要求进行。由于流行病学本身的发展,教学大纲是否定得恰到好处;怎样反映医学系与卫生系的要求有所不同;都需要通过教学实践来总结。而以往对教学大纲的讨论,各个学校的重视程度不一,现在各校均有新的教学经验,是否也值得重新推敲以便开展今后的教学。

以上提出了一些教学中的问题,希望能引起争论而归于统一以推动流行病学的进步。

参 考 文 献

1. Lilienfeld AM, Lilienfeld DE. Foundations of Epidemiology, 2nd Ed. Churchill Livingstone, Edinburgh, 1980:36.
2. 斯捷潘诺夫. 流行病学讲义. 人民卫生出版社, 1958.
3. 钱宇平. 流行病学. 高等医药院校试用教材供卫生专业用. 人民卫生出版社, 1986.

## 公用电话被HBsAg污染情况的调查

大连市卫生防疫站 何志强 路玉华 吴 炜

为了解电话被HBsAg污染的情况以及可行的消毒措施,我们选择11个不同单位的电话,对唾液污染较重的送话器、把手采样并用已知电话HBsAg阳性采样(滴度 1 : 8)及HBsAg阳性血清(滴度 1 : 8),少许污染电话,待自然干燥后用常水和 2%过氧乙酸浸湿的抹布分别擦抹电话,观其消毒效果。

**检测方法:** 采用反向被动血凝试验(RPHA)。冻干乙型肝炎表面抗原诊断血球,由卫生部北京生物制品研究所生产。批号8342,失效期1984年12月。稀释液批号836—3。将消毒纱布裁成1.0×1.0cm,放

入小试管内,以PBS 1.0ml(pH7.2)液浸泡至全湿,然后取纱布涂抹电话,放回试管中。血球悬液制备,检测操作方法,判定结果标准,均按北京生物制品研究所的“冻干乙型肝炎表面抗原诊断血球使用说明”进行。

**检测结果:**

1. 149台电话共检出HBsAg阳性的38台,阳性率25.50%,不同单位的电话HBsAg的阳性率在0~40.91%之间,GMT在1:7.34~1:10.89之间(附表)。

附表

不同单位电话检测HBsAg的结果

受检单位	检测数 (台)	阳性数 (台)	阳性率 (%)	滴 度 分 布					GMT
				1 : 4	1 : 8	1 : 16	1 : 32	1 : 64	
综合性医院	22	9	40.91	3	2	2	1	1	10.89
市内公用电话	22	7	31.82	2	3	1	1	0	8.83
市传染病院	18	6	33.33	3	1	1	0	1	8.98
旅 社	75	16	21.33	6	7	2	1	0	7.34
学 校	12	0	0	—	—	—	—	—	—
合 计	149	38	25.50	14	13	6	3	2	8.61

$\chi^2(4) = 8.59 \quad P > 0.05$

2. 同一电话不同部位的HBsAg检出率: 送话器为40.91%, 把手为27.27% (二者无显著性差异)。

3. 取已知电话HBsAg阳性采样, 污染10台电话, 用湿抹布擦抹后HBsAg100%阴转; 而取HBsAg阳

性血清污染的10台电话, 用湿抹布擦抹后仍有50%的电话检出HBsAg, 改用2%过氧乙酸湿布擦抹, 则100%电话HBsAg阴转。