

高峰“古南岳”天柱山。王河区紧邻山麓，是进入大别山的一个隘口地带。这一起疫情的出现，提示EHF将有进一步深入大别山腹地之可能，对于研究EHF地理流行病学特点及其变化提出一个新课题。

(主次调查中鼠肺抗原检测和病人血清抗体测定均由安徽省卫生防疫站所做，工作过程得到了李传斌主任、罗兆庄主管医师的指导。在此一并致谢)

采用尿标本进行HFRS特异性诊断的研究

陕西省咸阳市卫生防疫站

季蔚文 孙德虎 赵海彦 刘生安 陈立文 刘军礼 茹三成 王平汉 马昌年 程惠安

基于临床上肾脏损害是出血热患者之三大主征之一，而蛋白尿又是绝大多数出血热患者发病早期都要出现的重要体征这一事实，我们对42例出血热患者尿液中的球蛋白成分进行了检测分析，发现其中多含有IgG成分，从而提示我们使用尿液代替血清进行间接免疫荧光检测以诊断出血热，初步试验取得了良好的效果。现将我们的观测情况报告如下：

一、材料和方法：

1.病人尿液及对照标本的采集：84年10月至85年1月对咸阳市秦都区医院、陕西省中医学院附属医院部分出血热病人，每日一次进行尿蛋白及尿中出血热病毒抗体(IgG)的检测；同时采耳血进行血清中出血热病毒抗体(IgG)的检测。共采集尿标本459份，血清标本463份。同时期，同医院采集内科、妇科的51例非出血热患者蛋白尿标本进行间接免疫荧光检测以资对照。

2.尿蛋白定性采用磺酰水杨酸法。

3.间接免疫荧光法：

①染色方法及判定标准见文献。尿标本使用时不作稀释，血清稀释度为1:20，1:40。每次检测均设阴、阳性血清对照。

②抗原片：为自制原代鼠肺抗原片，经陕西省防疫站病毒研究室鉴定符合标准。

③荧光血清：上海生物制品所产品，批号：8301-3。

④显微镜：日本OLYMPUS荧光显微镜。

二、结果：

1. 58例临床及血清学确诊病例的尿蛋白，尿抗体检查结果：尿抗体阳性57例，阴性1例；尿蛋白阳性51例，阴性7例。尿抗体测定与临床及血清学诊断的符合率为98.28%；尿蛋白测定与临床及血清学诊断的阳性符合率为87.93%。

2.非出血热患者蛋白尿中出血热抗体检测结果：除1例初诊为上感、尿抗体测定阳性后经临床及血清学证实为出血热病例外，其余50例尿抗体检查结果全部阴性。

3.血清抗体、尿抗体、尿蛋白的出现时间及动态变化：对58例出血热患者922份不同病日的血、尿标本中血清抗体、尿抗体、尿蛋白检测结果的统计分析表明：

①从发热开始到血清抗体阳性最短2天，最长9天，平均4.64天；从发热开始到尿抗体阳性最短2天，最长9天，平均5.31天(鉴于本组病例仅有2例是发病第二日入院，且三日内入院率仅为20.59%，故以上阳性结果出现时间可能均较实际时间为长)。

②58例中9例发病早期尿蛋白定性试验阴性时尿抗体测定已呈阳性，2例尿蛋白微量时尿抗体阳性。尿抗体出现时间平均比尿蛋白定性试验阳性出现时间早0.51天。

58例中56例尿蛋白定性试验转阴后尿抗体测定仍持续阳性2~14天。

③58例中6日内血清抗体阳性率为93.1%；9日内为100%；6日内尿抗体阳性率为93.38%；9日内为98.28%；6日内尿蛋白定性试验阳性率为84.48%；9日内为87.93%。

4.尿标本间接免疫荧光检测时的镜下特点：镜下尿液染色的抗原片较之血清染色的抗原片更清晰，非特异荧光也少，而且血尿及轻度混浊尿液对检测结果无影响。

5.阳性尿液保存条件及时间：10份出血热病毒抗体阳性尿标本-4℃普通冰箱保存2个月，5份阳性尿标本-80℃低温冰箱保存4个多月抗体滴度未见明显下降。

以上结果表明：出血热患者的尿液中存在有出血

热病毒抗体，对其进行间接免疫荧光检测对出血热具有较高的特异性诊断价值，该法取材方便，病人痛苦

少，值得推广应用。

耒阳市流行性出血热老疫区流行情况

湖南耒阳市卫生防疫站

徐秋贵

耒阳市为流行性出血热老疫区，自1981年以来曾有该病发生。病例逐年增多，1981年10例，82年26例，病死1例，83年75例，病死1例，84年93例，病死1例，85年89例，86年335例，病死7例。现将86年本病流行情况报告如下：

一、病例空间分布：全市7个区，52个乡(镇)，其中有7个区，44个乡(镇)发现病例。主要局限在县城和周围6个乡(镇)的水网稻田地区，病例占55.82% (187/335)。

二、病例时间分布：一年四季都有病例发生，3~10月各月发病例数占全年的9.55%以下，7、8、9月病例最少，11、12、1、2月达高峰，占全年病

例数的52.24% (175/335)。

三、病例人间分布及感染场所：335例患者中男性214例，女性121例，男女之比为1.77:1，发病最小年龄3岁，最大年龄71岁，主要集中在青壮年。以农民发病多，占84.18% (282/335)，其他职业，如工人、干部、学生仅占15.82%。主要为室内感染。

笔者认为在疫区不论性别、年龄、职业均有被感染的可能。在预防性治疗措施上，应加强领导，广泛宣传卫生防病知识，掌握灭鼠时机，开展以灭鼠为中心的爱国卫生运动，抓好早发现，早报告，早治疗，做好个人防护，加强疫情监测工作。

改良微量杀菌力试验测定人群流脑A群菌抗体

江苏省盐城市卫生防疫站

王福泉

黄佩德

胡琳

刘恒然

刘顺先

目前国内多采用微量杀菌力试验测定人群流脑抗体水平，但我们从1982年用此方法以来，实验结果一直不稳定。此后，通过对培养基的改良，取得了较为满意的结果。经361份标本检测，实验结果稳定，并已在本市推广。

一、卵黄琼脂培养基配制：①制备1:1卵黄盐水1毫升：取新鲜鸡蛋用温水洗净外壳，擦干后浸入75%乙醇中30分钟，取出以无菌操作，去蛋清，将卵黄流入含有玻璃珠的无菌三角烧瓶中(卵黄以深黄色为优)，加入等量无菌生理盐水，用力振摇，打破卵黄，再加入双抗混合液，使每毫升卵黄盐水含多粘菌素B25单位，万古霉素3微克，置4°C冰箱保存备用。②卵黄琼脂培养基制备方法：取冷至45°C左右的pH7.2牛肉汤琼脂培养基9毫升，加1:1卵黄盐水1毫升，再加入氯化三苯四氮唑水溶液(TTC)使其在培养基中含0.01%。

二、血清杀菌抗体的测定方法：于微滴板每孔

中加稀释液1滴(0.025毫升，下同)，每排第一孔加1滴待检血清，用无菌稀释棒自第一孔作连续对比稀释，将低温保存的补体在37°C温水中速溶，每孔加1滴，再加菌液1滴，置微型振荡器上，37°C温箱内低速振荡30分钟，取出，每孔加卵黄琼脂培养基2滴，37°C烛缸培养14~18小时观察结果。每次试验同时做阳性血清、补体、细菌对照。判断结果：补体和细菌对照孔均应有相似的较多红色点状小菌落，阳性血清对照效价达到1:12800~25600的滴度；细菌不生长的孔，卵黄培养基应呈卵黄色，说明试验正常，即可记录结果。

三、不同培养基流脑菌生长情况：200个流脑菌在牛肉汤培养基上仅少量生长，且不稳定。改用卵黄培养基后，细菌生长良好，测定上海生物制品所供应的A群血清，其杀菌抗体效价达1:12800~25600，随着补体稀释倍数增加，杀菌抗体效价逐步降低。