

步应用。中华流行病学杂志 1985; 6(1): 47.  
 21. 刘汉军, 等. 两种方法监测白喉人群免疫力. 中国公共卫生 (基层版) 1985; 1(2): 4.  
 22. 刘玉兰, 等. 固相放射免疫法检测白喉抗体的探讨. 中华流

行病学杂志 1986; 7(3): 187.  
 23. 张清福, 等. 用对流免疫电泳检查白喉杆菌的探讨. 中华流  
 行病学杂志 1982; 3(1): 32.

## 一起水型甲型肝炎爆发报告

黄诚孝<sup>1</sup> 叶小娜<sup>1</sup> 陈惠峰<sup>2</sup>

1983年11月, 浙江省义乌市凡村发生肝炎流行。经流行病学、血清学和病原学调查, 证实为一起水型甲型肝炎爆发流行, 简报如下。

**一、流行特征:** 该村有197户, 777人, 发病20例, 发病率为2.6%; 最小年龄1岁, 最大10岁。83年11月27日首例, 12月7日至27日猛增到12例, 至84年2月25日最后2例流行终止。

**二、临床特点:** 黄疸型13例, 无黄疸型7例。全部病例有急性肝炎症状体征及SGPT升高。

**三、免疫学及病原学检查:** 对18例患者和48名密切接触者, 检测抗HAV-IgM(ELISA法), 其阳性率分别为66.7%(12/18)与47.9%(23/48)。在1例5岁女病孩粪便中, 用免疫电镜观察到甲肝病毒颗粒。

20例甲肝患者检测HBsAg(RPHA法), 阳性7例, 判断为甲乙肝重叠感染。

**四、爆发原因分析:** 1. 本次爆发具有病例集中, 以儿童为主, 病人分布同饮用不洁井水相一致, 发病曲线有一明显流行波等水型传播特点。2. 该村有3口井, 调查认为发病同饮用1号井水(水质细菌学指标显著超标)有关。1号井是塘中井, 同清洗粪桶不洁物水塘紧密相连, 本次疫情爆发日期正是种麦施肥季节, 群众洗刷粪桶次数增多, 造成1号井频繁污染, 饮用1号井与发病关系有极显著性意义( $\chi^2=20.4$ ,  $P<0.001$ )。经落实防疫措施, 疫情及时得到控制。

1 浙江省义乌市卫生防疫站  
 2 浙江省卫生防疫站

## 乙型肝炎和肝细胞癌关系的调查

王增慧<sup>1</sup> 芦天林<sup>2</sup> 刘存声<sup>3</sup>

142例AFP阳性的肝细胞癌患者中, 检出HBsAg者73例, 阳性率为51.4%; 10803例健康人中, 检出HBsAg者427例, 阳性率为3.95%。前者检出率比后者高13倍,  $P<0.001$ 。

配对作前瞻性观察的20对肝炎患者, 在十年观察期间, 20例HBsAg阳性的乙肝患者中, 已有4例转为肝细胞癌而死亡, 而20例HBsAg阴性的黄疸性肝炎患者, 尚无1例转为肝细胞癌而健在。由此得出十分深刻的印象, 乙肝容易转成肝细胞癌。当然其余病例仍需继续观察比较。

983例HBsAg阳性肝炎患者中, 慢迁、慢活和肝硬化共占34.48%, 而822例HBsAg阴性的肝炎患者中, 慢迁、慢活和肝硬化共占8.39%。前者比后者高4

倍。

50例肝细胞癌患者, 50例其他消化道癌患者和100例健康人的血清, 用乙型肝炎病毒DNA杂交技术和反向血凝进行检测。肝癌组两种检测方法阳性率分别为26%和24%, 其它消化道癌组仅1例检出HBsAg, 健康人组两种检测方法均为阴性。

上述几项调查结果均佐证乙型肝炎病毒是肝细胞癌的重要发病因素之一。

1 山西省肿瘤研究所  
 2 山西省卫生防疫站  
 3 太原市传染病医院