

4. 戴斌. 注意预防风疹以免影响胎儿. 健康报. 1987年5月24日第1版.
5. 耿贯一主编. 流行病学. 中册. 第1版. 北京: 人民卫

生出版社, 1982: 377.

(本文承蒙上海医科大学李婉先教授审阅指导, 谨此致谢)

## 从雄性埃及伊蚊分离到Ⅱ型登革病毒

海南省卫生防疫站 邝继深 陈玉本 刘跃 王飞 陈文洲

1985年10月, 我们自海南岛儋县干冲区疑似登革热的患者血液及雌性埃及伊蚊分离得Ⅱ型登革病毒。同时我们捕得一批(10只)雄性埃及伊蚊, 带回实验室饲养8天后冰冻致死, 以75%酒精及Hank's液漂洗, 按每只蚊0.05毫升加入含10倍抗生素量的维持液, 研磨制成悬液, 离心沉淀后置4°C作用4小时, 接种C6/36白纹伊蚊细胞微量培养板, 营养液为10% 1640伊格液, 含10%胎牛血清, 每孔加细胞悬液(120万/毫升)三滴, 标本液一滴, 36°C培养, 逐日观察细胞病变并盲目传代, 于第二代出现明显的细胞病变。

将该病原体(HDM-10)接种C6/36白纹伊蚊细胞, 待细胞病变达廿~卅时收获培养液作为抗原。取1:4稀释之抗原与连续两倍稀释的登革I—IV型病毒

免疫腹水(中国药品生物制品检定所提供)进行补体结合试验(总量0.6毫升)。结果看出, Ⅱ型登革病毒免疫腹水对该病原体的滴度在1:256以上, 而其他各型登革病毒免疫腹水对该病原体的滴度均在1:64以下, 表明其可能为Ⅱ型登革病毒。再将该病原体从1:5稀释始, 连续10倍稀释, 与等量各型登革病毒免疫腹水混合做微量细胞中和试验。结果, 黄病毒属免疫腹水对其中和指数为148, Ⅱ型登革病毒免疫腹水对其中和指数高达5888, 其余各型登革病毒及甲病毒属免疫腹水为阴性, 表明该病原体为黄病毒属之Ⅱ型登革病毒。

我们从雄蚊埃及伊蚊分离到Ⅱ型登革病毒, 表明在自然条件下, 登革病毒确实存在经卵传代。

## 一起农村甲型肝炎爆发流行的调查

广西桂林市卫生防疫站 黄美香

桂林卫生检疫所 辛荣夫

广西桂林市郊大河乡泗州湾村1983年8月上旬至11月上旬发生一起甲型肝炎爆发流行, 共发病30例, 发病率为6.69%。其中自然暴露18例, 占发病总数60%, 体检和粪检发现12例, 占40%。发病年龄最小1岁, 最大20岁, 9岁以下占93.3%, 男女之比为1:1。30例病人分布在18户, 占总户数18.9%。其中一户一例8人(26.6%); 一户两例16人(53.3%); 一户三例6人(20%)。病人表现有发热、食欲减退、全身疲乏、恶心呕吐、尿色深, 肝肿大0.5~3.0厘米, 肝功能异常等。

在33例密切接触者中, 对17例同户或临近户1~11岁的儿童, 作粪便分离病毒检查, 结果阳性13人, 阳性率为76.4%, 共粪检99人份, 阳性27份, 阳性率27.2%。观察结果表明, 甲型肝炎的密切接触者自感染后17~45天均可排毒, 排毒高峰在感染后25~30天。提示着严格管理密切接触者的的重要性。

根据流行病学特点和病原学诊断, 证实该村是一次甲型肝炎爆发流行。其传播途径主要是日常生活接触, 病例集中在儿童, 多数病例能找到接触史, 有明显的家庭聚集性。