

有病例。

2. 一份研究中同时用两种对照, 如在医院选对照同时在居民区另选人群对照, 如多种对照结果一致则结论的可信性增强。

3. 除所研究的因素之外, 重要的混杂变量在病例组与对照组分布均衡。

4. 病例组与对照组的选定真正做到摆脱暴露因素的状态, 即对象的选择与所研究的暴露无关。

5. 研究设计实施和分析过程认真考虑了可能的偏倚因素, 并能成功地克服者。

6. 研究资料能提供剂量反应或梯度关系者。

7. 如果在人群的定群研究中套入病例-对照研究,

这种混合设计方法将更为有效。

8. 不同环境, 不同研究者反复多次C-C,S, 其结果能相互印证时。

发表一篇C-C,S结果应谨慎, 尤其在用C-C,S资料建立一个新的假设时更为重要, 最好经过同行专家的评议之后再发表。按照C-C,S的推论而制订公共卫生政策时, 应根据多次设计精良的C-C,S的结论, 同时考虑到特殊情况, 科学技术水平, 应用更为深入的流行病学研究方法的可行性和经费等, 在定群研究和实验流行病学研究难以开展的情况下, 才根据C-C,S结果来作决策, 但也应慎重考虑采取措施的后果。

免疫酶斑点试验对肾综合症出血热病人血清的分型

辽宁省卫生防疫站

吴少惠

刘光弟

徐正光

齐来顺

免疫酶斑点试验 (IEDA) 其原理与 ELISA 相似, 是以硝酸纤维滤膜代替酶标板进行抗原、抗体测定的一种简便、快速、敏感、特异的实验方法。1982年国外发表了第一篇报道。但国内报道很少。

近年来 HFRS 在我国流行严重, 主要传染源为黑线姬鼠和褐家鼠。

本文报道用 IEDA 对辽宁省沈阳、锦州、本溪三个疫区 74 份病人血清进行分型测定的结果。沈阳地区

39 份血清, 35 份为 A 型占 89.7% (35/39); 4 份为 R 型占 10.3% (4/39), 以黑线姬鼠为主要传染源。锦州地区 29 份血清均为 R 型, 以褐家鼠为主要传染源。本溪地区 6 份血清也均为 R 型。

本文结果与流行病学调查一致, 与血凝抑制实验 (HI) 对 HFRS 分型也相符。IEDA 用于 HFRS 血清分型效果较好。这种实验方法对基层, 临床, 疫区流行病学调查都会有很大实用价值。

乙型肝炎病毒 (HBV) 感染者粪便中 HBsAg 检出情况及其传染性研究

西安医科大学

徐慧文

杨少毅

徐经武

王学良

门伯媛

对 25 名 HBV 新感染者和 11 名无症状 HBsAg 携带者共 36 人进行逐日采便, 共收集粪便 162 份。检测 HBsAg (RIA)、HBeAg (ELISA) 和 HBV-DNA (分子杂交法), 并以免疫电镜最后确证。36 人中 72.2% 可检出 HBsAg, 如按检测份数计算, 阳性率为 35.2% (57/162)。在 HBsAg 阳性粪便中 24.7%

(23/93) 可以检出 HBeAg, 3.9% (2/51) 可检出 HBV-DNA。由于应用了超速离心技术和单克隆抗-HBs 作免疫电镜, 电镜下多数标本可见球形和管状 HBsAg 颗粒呈大片聚集, 其大小、形态与 HBsAg 阳性血清中所见无异。由此又一次证实了粪便中存在 HBsAg, 同时对其传染性问题也提出了佐证。