

5. 黎润林, 等. 比较国产及进口诊断药盒对已知血清艾滋病病毒抗体检测敏感性的探讨. 中华医学检验杂志 1990; 13(1): 38.

6. Monzon OT, et al. HIV-1 testing pooling blood

using ELISA and agglutination methods. presented at 6th International Conference on AIDS, San Francisco California, June 20-24, 1990.

豫北基本灭疟后28例(带虫)残存病例调查

河南省安阳市卫生防疫站* 陈喜庭

我市为间日疟流行区, 自1983年发病率已降至1/万以下, 进入灭疟后期。为进一步研究其流行特点及分布规律, 我们对近四年28例(带虫)残存病例进行了调查, 结果如下。

1. 发病年龄最小6岁, 最大68岁。其中以16~30岁年龄组发病最高为13例(46.43%), 15岁以下发病者2例(7.14%)。28例中, 男性21例, 女性7例, 男女发病率差异极显著($P < 0.001$)。全年各月均有病例发生, 6~8月发病占57.14%。4、7月呈现两个小高峰, 分别占12.12%和21.21%。

2. 病例分类。潜隐散发18例, 占64.28%, 其中流行期初发16例、休止期初发2例(很可能有长潜伏期间日疟存在); 输入9例(其中初发5例, 继发2例, 外地感染2例), 占32.14%; 复发1例, 占3.57%。

3. 疫点高度分散: 28例病人分布于8个县(区), 12

个乡镇, 17个村庄, 9个机关单位。一个疫点2例以上者仅一处。各疫点之间无明显联系。

4. 所有病人采用氯、伯8日疗法治疗, 正规治疗28例(100%), 复治19例, 复治率为67.86%, 治疗后复发1例。此外对23例(82.14%)的家属及四邻采用氯、伯4日疗法服药。并用DDT等药物灭蚊。28例病人中。有露宿习惯者4例(14.28%), 有防蚊设施者12例(42.86%)。

说明我市疟疾传播并未阻断, 四年间共输入病例9人。因此应加强重点流动人口的管理, 及时发现输入病例, 也是灭疟后期一项重要任务。

(本文承我站杨诚老师指导, 王兴洲副站长审核, 特此致谢)

* 邮政编码 455000

高滴度无症状HBsAg携带者的传染性及其判定指标的探讨

华西医科大学附一院* 陈可跃 赵连三 林勇 刘丽 周思亮 王小飞 王锦蓉

为探讨无症状乙型肝炎病毒表面抗原携带者(ASC)的传染性及其合适的判定指标, 本文对有高滴度HBsAg的ASC血中的三种HBV标志物进行了对比性研究。

材料和方法: 198例ASC均系制备血源性乙肝疫苗的献血员(男186例、女12例), 年龄在18~40岁。血HBsAg强阳性(ELISA)持续半年以上。平行检测HBV DNA (^{32}P -HBV DNA探针直接斑点杂交), 多聚人血清白蛋白受体(PHSAr)和HBeAg(ELISA)。

结果与讨论: HBV DNA、HBeAg及PHSAr的检出率分别为73.2%、97.5%和88.9%; 提示该组ASC虽无症状、查体及肝功亦无异常, 但其中大多数人体内存在HBV复制, 其血液有传染性。HBeAg阳性ASC

中HBV DNA阳性者占74.1% (143/193), 但HBeAg阴性ASC中仍有1例(1/5)为HBV DNA阳性。PHSAr阳性ASC中HBV DNA阳性和HBeAg阳性者分别为76.1% (134/176)和99.4% (175/176); 而PHSAr阴性ASC中, 有50% (11/22)为HBV DNA阳性外周血检出HBV DNA即证明患者体内HBV正在复制, 可释放入血且也可能存在于其它体液或排泌液中。因此, 外周血HBV DNA是表明乙肝患者传染性的直接指标现已被广泛采用。本文资料提示: HBeAg与HBV DNA有较好的符合率, 可作为间接反映患者传染性的简易指标, 但须注意部分HBeAg阴性者仍可能检出HBV DNA; 而用PHSAr来判定ASC的传染性则有较大的局限性。

* 成都, 610041