

参 考 文 献

1 Jiang YT. Epidemiological studies of viral hepatitis A and B in the People's Republic of China. In: Szmuness W, Alter HJ, Maynard JE eds. Viral Hepatitis. Philadelphia: Franklin, 1982. 121~128.

2 Hsu HY, Chang MH, Chen DS, et al. Baseline seroepidemiology of hepatitis B virus infection in children in Taipei, 1984. J Med Virol, 1986, 18: 301.

3 黄名军, 徐志一, 付庭源. 学龄前儿童HBV感染率及危险因素研究. 中华流行病学杂志, 1990, 11: 129.

4 骆抗先, 梁焯森. 关于慢性乙型肝炎病毒无症状感染的几个问题. 解放军医学杂志, 1988, 13: 164.

5 Black FL, Pandey JP, Capper RA. Hepatitis B epidemiology and its relation to immunogenetic traits in South American Indians. Am J Epidemiol, 1986, 123: 336.

6 Lok ASF, Lai CL, Wu PC. Prevalence of isolated antibody to hepatitis B core antigen in an area endemic for hepatitis B virus infection: Implications in hepatitis B vaccination programs. Hepatology, 1988, 8: 766.

7 Sherlock S. Diseases of The Liver and Biliary System. 7th ed. London: Blackwell, 1985, 262~265.

8 骆抗先, 何超, 周荣, 等. 聚合酶链反应鉴定单一抗-HBc阳性的乙型肝炎病毒携带者. 中华医学杂志, 1992, 72: 11.

(收稿: 1992-08-20 修回: 1992-11-21)

### 一起隐孢子虫病的家庭爆发

朱凤才<sup>1</sup> 王福彭<sup>1</sup> 温维民<sup>2</sup> 赵从华<sup>2</sup> 齐淑贞<sup>2</sup> 王 睿<sup>2</sup>

我们在调查芜湖地区儿童隐孢子虫病发病情况过程中, 发现一起隐孢子虫病的家庭爆发。

在随访一例隐孢子虫病患者(病例2)时, 发现该患儿生活在一个有分有合的四个小家庭组成的大家庭中, 经对该家庭的13名成员进行密切的医学观察, 要求留大便粪检, 并作流行病学调查, 发现这起隐孢子虫病家庭爆发, 在半个月内, 13名家庭成员全部受染; 无症状者3例, 有症状者10例, 其中有腹泻者5例, 就诊者仅2例, 这可能反映了隐孢子虫感染的疾病谱。

指示病例(病例2)发病于7月19日, 家访时发现病例1于7月17日即已发病。首例未入托, 无离家史, 其传染来源未能查出(8月2日对家养小猫进行粪检, 未见卵囊)。

该大家庭分居于一栋二层楼房内, 首例发病前一个月内, 大家庭无在一起聚餐或同吃一种食物史。除病例1和病例4外, 其余家庭成员无饮生自来水习惯, 所以, 这次家庭爆发, 几可排除食源性或水源性爆发

之可能。三个小孩白天由其祖母照看, 有同吃、同睡、同玩史。夏日每天由其祖母为之洗澡, 共用一个澡盆。小孩晚间与各自父母同睡。小孩的便盆由祖母或母亲倒洗。成人均有抱小孩习惯。5位男性成人, 均喜欢亲吻病例2臀部。所有家庭成员均无饭前便后洗手的习惯。因之, 把这起家庭爆发推断为间接传播倒是顺理成章的。

目前隐孢子虫病尚无特效疗法, 又无理想消毒剂, 隔离传染源也不切实际, 唯有加强个人卫生教育, 才是减少传播的必要和可行的措施。

(承韩范副教授协助进一步鉴定标本, 杜广义、倪洁身、徐于信、徐守祥等同志协助工作, 谨致谢意)

(收稿: 1992-10-20 修回: 1992-12-29)

1. 南京铁道医学院流行病学教研室 210009  
2. 安徽省芜湖市卫生防疫站防疫科