

17.2mg/dl, 冠心病为 118.7 ± 20.9 mg/dl^[1]。但两者孰为预测冠心病风险度理想参数, 目前尚有争议。本研究显示, 冠心病组与正常对照组比较 apo A-I 水平无差异, 但 apo B-100 却明显增高 ($P < 0.01$), 说明 apo B-100 水平可较好预示动脉粥样硬化。最近许多学者认为, apo A-I/apo B 比值对冠心病判定, 较之单项测定 apo A-I 和 apo B 水平更可靠^[5]。本文结果还显示单纯高血压患者的 apo A-I 有所降低 ($P < 0.05$), apo B-100 则增高 ($P < 0.01$)。除了血流动力学改变促进动脉粥样硬化外, apo 水平变化也可能是高血压患者易罹患冠心病的原因。

本文还显示, apo B-100 与胆固醇正相关 ($r = 0.22$, $P < 0.05$), apo A-I/apo B-100 比值与胆固醇明显负相关 ($r = -0.51$, $P < 0.01$)。apo A-I 与纤维蛋白原呈负相关 ($r = -0.20$, $P < 0.05$), apo A-I/apo B-100 比值与纤维蛋白原呈明显负相关 ($r = -0.42$, $P < 0.01$)。高胆固醇与高纤维蛋白原血症均是冠心病危险因素, 因此, 高 apo A-I, 低 apo

B-100 是冠心病的保护因素。

总之, 本文结果显示, 男性健康老年人 apo A-I 与 apo B-100 均高于中青年组。冠心病和高血压患者 apo B-100 明显增高。apo B-100 与胆固醇有很好相关性, apo A-I/apo B-100 比值与胆固醇、纤维蛋白原也有好的相关性。

参 考 文 献

- 1 周细龙, 杨人勋, 周继烈, 等. 载脂蛋白与动脉粥样硬化. 心血管病学进展, 1991, 12(3): 152.
- 2 Levy D, Aderson KM, Sanage DD, et al. Echocardiographically detected left ventricular hypertrophy prevalence and risk factors. Ann Intern Med, 1988, 108: 7.
- 3 李健斋, 王嘉瑾. 血清载脂蛋白 A-I 及 B 的参考值. 中华医学杂志, 1986, 66(9): 531.
- 4 Maciejko JJ, Holmes DR, Kottke BK, et al. Apolipoprotein A-I as a maker of angiographically assessed coronary artery disease. N Eng J Med, 1983, 309(7): 385.
- 5 潘其心, 刘运德. 载脂蛋白与冠心病. 心血管病学进展, 1988, 9(4): 13.

(收稿: 1993-12-22 修回: 1994-05-13)

安徽省首次发现人群感染克里米亚-刚果出血热

任次早 王以银 刘 红 罗兆庄

克里米亚-刚果出血热 (CCHF) 在我国主要流行于新疆, 现已证实西南、西北地区的云南、青海、四川亦存在 CCHF 自然疫源地。我们选择 1992~1993 年收集的皖南山区、大别山区 5 个县 (区) 计 30 份人血清作 CCHF 抗体检测, 结果报告如下。

一、材料和方法: 选择 1992~1993 年安徽省大别山区和皖南山区的岳西、金寨、霍山、青阳、屯溪采集的人血清标本。该标本是作流行性出血热疫源地或其它疾病调查时采集后保存下来的, 经 IFAT 法检测流行性出血热病毒抗体均阴性。羊抗人 IgG 荧光抗体系兰州生物制品研究所生产, CCHF 细胞抗原片为新疆维吾尔自治区卫生防疫站生产。

二、结果及分析: 本次检测的 30 份标本, 其中大别山区岳西 7 份, 金寨 5 份, 霍山 6 份, 皖南山区青阳

5 份, 屯溪 7 份。仅从岳西县 7 份人血清标本中发现 CCHF IgG 抗体阳性 1 份, 滴度 1:80, 并经流行病学个案调查为当地感染者。

CCHF 在我国西北和西南地区自然疫源地较广泛。本次调查在安徽省大别山区发现 CCHF 病毒人感染, 说明 CCHF 不仅存在我国西南、西北部, 华东地区亦存在 CCHF 自然疫源地。提示 CCHF 疫源地在我国的分布可能较为广泛, 应在全国范围内进行 CCHF 疫源地的调查。

(本次调查得到了新疆维吾尔自治区卫生防疫站冯崇慧主任等支持, 谨表谢意)

(收稿: 1994-09-06 修回: 1994-10-11)

作者单位: 安徽省卫生防疫站 230061 合肥