

## 1992 年麻疹回升探讨

邱桂生

我师 1992 年发生麻疹 131 例,发病率高达 92.8/10 万,比 1991 年上升 244.8%。流行病学特点是:①波及全师 11 个农场,占 42.3%,符合我国近年麻疹流行强度下降、农村点状爆发特征。②患者小于 8 月龄 6 人占 4.6%,8~15 岁 15 人占 11.5%,16~25 岁 8 人占 6.1%。③散居儿童 101 人占 77.1%,小学生 16 人占 12.2%,中学生 6 人占 4.5%,其他行业 7 人占 5.3%。④“双高”现象:某团基础接种率 89.3%,加强接种率 94%,却发生 52 例,发病率高达 507.7/10 万。⑤流动人口患儿 26 人中有 18 人未接种。⑥少数民族患者 101 人占 77.1%。

对策探讨:①麻疹系麻疹疫苗(麻苗)及时有效接种可以预防的疾病。0~7 岁 108 例占 82.4%,未种 65 人占 8.6%,未做好预防接种是发生麻疹主要原因。②8 个月以内婴儿发病,说明年轻母亲无人工免疫史或自然感染史,使敏感人数增加,笔者认为新婚妇女加强一次麻苗注射很有必要。③8~15 岁儿童均系 1977~1984 年出生,为一批易感人群,所以对

他们每隔 5 年加强一次实属必要。④发病年龄高移是当今值得探讨的课题,我师 8 岁以上 23 例,最大 26 岁,占 17.6%,笔者认为原因有二,一是由于疫苗持效不长(约 5~6 年),故大年龄组成为相对易感人群;二是一般初免约有 3%~10%不成功,使易感者增加。所以大学生入学前加强一次是必要的。⑤“双高”现象释疑:其一麻苗系活疫苗,开启后 30~60 分钟未用完则应废弃,据查约有 70%~85%基层计免人员为避免浪费而使用,造成无效接种;其二约有 70%~90%操作者接种时使用酒精棉球,杀死了部分疫苗,实际是无效接种或减效接种;其三临时煮沸消毒针具,未冷却即吸取麻苗,据查约 10%~15%接种者违反规程导致疫苗死亡。

(收稿:1993-06-10 修回:1993-07-26)

作者单位:新疆兵团农三师卫生防疫站 844000 喀什市

## 应用 ELISA 法测定兰州地区孕妇血清中风疹病毒和巨细胞病毒的特异性 IgM 抗体

李萍<sup>1</sup> 兰中芬<sup>1</sup> 谭继英<sup>1</sup> 樊晓玲<sup>1</sup> 崔陇秀<sup>2</sup> 金凤玲<sup>2</sup>

为保障孕妇及胎儿健康,我们应用 ELISA 抗体捕捉法及 ELISA 间接法对兰州地区部分孕妇进行了风疹病毒和巨细胞病毒特异性 IgM 抗体检测,作为孕妇近期感染的依据。

经随机收集 1992 年 12 月至 1993 年 4 月兰州医学院第一附属医院门诊孕妇血清,低温保存;检测试剂抗人 IgM  $\mu$  链抗体、风疹病毒抗原、正常细胞对照抗原等,均购自中国预防医学科学院病毒学研究所。风疹阳性、阴性对照血清,购自中国药品生物制品检定所风疹室。风疹病毒特异性 IgM 测定应用 ELISA 抗体捕捉法;巨细胞病毒特异性 IgM 测定应用间接 ELISA 法。

我们测定了兰州地区 200 名孕妇血清中的风疹

病毒 IgM 抗体,阳性 2 例,阳性率为 1.0%。这 2 例阳性孕妇均处妊娠早期,其所生婴儿有待进一步观察;测定兰州地区 224 名孕妇血清巨细胞病毒 IgM 抗体,阳性率为 26.8%,比徐桂林等报道的阳性率高。这可能与甘肃地区医疗卫生及社会经济条件较差有关。因此,我们认为提高我国的人口素质,减少先天性感染性疾病,对孕妇进行风疹病毒和巨细胞病毒 IgM 的常规检测甚有必要。

(收稿:1993-06-10 修回:1993-11-16)

1 兰州医学院微生物学教研室 730000

2 兰州医学院第一附属医院检验科