

## 狂犬疫苗注射犬咬伤者后抗体水平的研究

张留寿 丁保国

狂犬病主要是由犬类动物咬伤人所致。注射狂犬疫苗几乎人人皆知。但是,狂犬疫苗注射后,免疫应答的产生因个体差异不同,并非都能产生抗体。为探讨其缘故,作者对1 024例犬咬伤者注射狂犬疫苗后抗体水平的产生进行了分析,现将结果报道如下。

**一、材料与方**法: 1 024例系本市43个乡镇的犬咬伤者。注射狂犬疫苗10天至3个月内采静脉血2ml,分离血清, -20℃保存。采用免疫荧光抗体法测定抗体水平。

**二、结果与分析:** 在1 024例注射者中,狂犬抗体阳性864例,阴性160例,总阳性率84.4%。其中滴度1:10者568例,占65.7%;滴度1:5者296例,占34.3%。 $\leq 20$ 岁年龄组阳性率为88.8% (334/376); 21~40岁阳性率为83.9% (440/524); 41~60岁阳性率为79.2% (76/96);  $> 60$ 岁阳性率为74.1% (20/

28)。 $\leq 20$ 岁组与其他年龄组相比有显著性差异 ( $\chi^2 = 11.3, P < 0.05$ )。男性阳性率为88.0% (648/736); 女性阳性率为77.1% (222/288), 男高于女,其原因尚待进一步研究。城区阳性率为92.5% (148/160); 农村阳性率为83.6% (722/864)。

注射狂犬疫苗是作为犬咬伤者免疫与治疗之用,但因社会人群中个体免疫系统的差异而产生免疫应答的效果不同,因此,犬咬伤者中注射狂犬疫苗并不一定都能产生抗体。笔者经对1 024例狂犬疫苗注射者产生抗体水平的分析,揭示年龄、性别和城乡的不同是其主要缘故。

(收稿: 1995-02-28 修回: 1995-04-17)

作者单位: 江苏省泰兴市卫生防疫站 225400

## 先天性梅毒一例报告

赵美芳<sup>1</sup> 张林坤<sup>2</sup> 施文忠<sup>1</sup> 蔡 隽<sup>2</sup>

我们在检查临床标本中发现一例婴儿先天性梅毒,现报道如下。

**一、一般资料:** 病婴,女性,2月龄,因皮肤黄染,伴胃纳减退,白陶土样便,尿色深黄前来就诊。体检皮肤、巩膜黄染,无皮疹,心率132次/分,律齐,心音中等,无杂音,两肺(-),腹软膨隆,肝肋下5.5cm;脾肋下2cm,质中。四肢无殊,无发热,无抽搐,无咳嗽,足月顺产,人工喂养。入院诊断:黄疸原因待查(阻塞性黄疸?)

**二、实验室检查:** 入院时总胆红素259 $\mu$ mol/L,直接胆红素193.2 $\mu$ mol/L, ALT 90.3u/L, AST 375u/L, ALP 170u/L, 总蛋白44.2g/L, 白蛋白19.9g/L。肝炎病毒(甲、乙、丙、丁、戊)血清学检查及HIV抗体检测均阴性。血清梅毒血清素反应

(RPR) 1:32 (卅), 脑脊液 RPR 1:8 (+), 血清华色曼氏反应0.05 (卅), 0.0125 (卅)。病婴父母梅毒血清试验(RPR): 母亲(1:4) (+), 父亲(-)。确诊先天性梅毒后经补液、抗炎、退黄一般治疗,后改用青霉素G静脉滴注,病情好转,住院27天出院。

本例因肝脾肿大,严重黄疸以及血液生化指标提示肝脏疾病,入院后经多项血清学检查,确诊为母婴血行传播先天性梅毒所引起的黄疸肝炎,本例为偶然发现,近年来性病发病率有所增加,本文旨在供临床医师诊断参考。

(收稿: 1995-04-04 修回: 1995-06-14)

1 浙江省金华市中心医院 321000  
2 金华市中心血站