

2. 计划免疫保偿制符合我国国情和国策:随着农村经济体制改革,农村的预防保健工作受到一定的冲击。在卫生经费不足的情况下,计划免疫保偿制给计划免疫工作带来了新的内容,符合我国国情,也符合国务院文件“谁受益谁花钱”,“变无偿为有偿服务”的精神和卫生工作为公益性福利事业的国策。急群众之所急,对提高预防保健工作质量十分有利。

3. 抓好计免保偿制财政管理是重要环节:在计免保偿制的财政管理上要做到保偿金分配、使用合理,并做到有制度、有标准、有检查,管理手续齐备,帐目准确清楚。保偿金列入“其他应付款”,总帐目下立“计免保偿金明细帐户”,并建辅助帐,单独结算。做到支出合理,一次性支出超过 300 元时,由县保偿领导小组批准。计免保偿制领导小组和卫生行政部门不定时的组织财务检查,对发现的问题及时纠正,否则将严重影响保偿制健康发展,抓好财政管理是搞好计免保偿制的关键环节。

4. 保偿制促进了计划免疫工作:计免保偿是非

盈利性预防保健制度,不是经济创收手段。而是采用予收劳务费的办法,家长和医疗单位相互承担义务,把零钱变整钱,发展促进计划免疫工作,达到控制、消灭相应传染病提高婴幼儿及儿童健康的目的。保偿制是计免工作内容的补充,它进一步提高了计划免疫工作者的责任感,使其最大可能的做到及时接种、合格接种,提高了接种质量,以保证群众的权益不受侵害。

我县实行计划免疫保偿制 9 年来的实践证明:保偿制缓解了计划免疫经费不足的矛盾,增加了冷链设备和活动经费,增强了基层卫生人员的责任感,提高了预防保健人员的业务素质,保证了计免工作质量,推动了计划免疫工作全面发展,使全县计免工作上了一个新台阶。大大降低了相应传染病的发病率。1995 年全县取得了相应传染病的发病率为零的好成绩。

(收稿:1997-01-15)

水痘病毒对红细胞免疫功能的影响

张绍芬 曲松本 李玉荣 王晓光

红细胞免疫功能与许多疾病密切相关。为探索水痘病毒对红细胞免疫功能的影响,动态检测 26 例水痘患儿红细胞免疫功能,现报告如下。

一、材料与方法:水痘组 26 例,男 14 例,女 12 例,平均年龄 6.3 ± 1.1 岁;健康对照组 20 例,男 11 例,女 9 例,平均年龄 6.5 ± 0.9 岁。水痘患儿分别于出疹期和恢复期各采血一次,对照组患儿采血一次。检测 E-C_{3b}RR 和 E-ICR。采用红细胞酵母菌花环法;统计学处理采用 *t* 检验。

二、结果:水痘患儿出疹期 E-C_{3b}RR $5.96\% \pm 1.75\%$ (对照组 $14.22\% \pm 3.26\%$) 明显降低 ($P < 0.01$); E-ICR $9.87\% \pm 1.09\%$ (对照组 $6.64\% \pm 1.64\%$) 明显升高 ($P < 0.01$)。恢复期 E-C_{3b}RR 和 E-ICR 均恢复正常。

三、讨论:红细胞不仅具有携带氧参与呼吸功能,而且具有识别、粘附、杀伤抗原、清除免疫复合物、参与机体免疫调控的功能。红细胞膜上有补体受体 CR₁、CR₃,其主要配体有 C_{3b}、C_{4b} 等。红细胞膜上

CR₁、CR₃ 的免疫粘附功能将抗原携带至肝脾加以销毁,所以红细胞是机体清除循环免疫复合物的主要承担者。同时红细胞还具有增加补体活性,增强 T、B 淋巴细胞和巨噬细胞功能的作用。

本研究发现 26 例水痘患儿出疹期 E-C_{3b}RR 明显降低, E-ICR 明显升高与对照组比较有显著性差异 ($P < 0.01$)。说明水痘患儿存在继发性红细胞免疫功能降低。其机制可能为:①水痘病毒侵及人体后形成二次病毒血症,病毒被红细胞表面补体受体粘附,引起红细胞膜表面过氧化酶活性增强,直接杀伤粘附的抗原物质,同时活化补体系统,导致红细胞膜受损,红细胞生理功能改变,红细胞膜结构改变必然导致红细胞膜表面 C_{3b} 受体改变、活性下降。表现为 E-C_{3b}RR 降低,红细胞免疫功能下降。②水痘病毒侵及人体后形成大量免疫复合物,过多的免疫复合物与红细胞结合,引起 E-ICR 升高,同时免疫复合物占据了红细胞 C_{3b} 受体而使 C_{3b} 受体空位及活性下降,红细胞免疫功能越发降低。

(收稿:1997-01-22 修回:1997-02-19)