

有关我国 I、IV 型报道较少, 本研究的 1 例 HCV I 型患者有输进口血液制品史, 可能是输入国外较流行的 I 型毒株。IV 型亦有 1 例, 有关 IV 型毒株在全球分布模式尚不清楚。

为阐明 HCV 基因型的分布规律, 我们把安徽省分为三个地理区域: 淮北、江淮之间、江南, 分析 HCV II、III 型分布与三个地理区域间的关系。结果提示 HCV II、III 型具有显著的地理区域差异性特点, 淮北 III 型偏高, 江南 II 型多见。有学者研究表明我国 HCV 基因型的地区性分布特征为: 北方城市 III 型检出率较高, 南方城市则以 II 型检出率为主^[5], 但不同地区亚型分布构成比无显著性差异^[4]。本次研究安徽省丙肝患者 HCV 基因型分布有地区聚集性特点, 出现这种地理区域差异性特点的原因还有待于进一步研究。

有、无输血、血液制品史的两组丙肝患者的 HCV II 型检出率分别为 76.55%、70.59%, III 型检出率分别为 11.72%、17.65%。比较两组患者 HCV 基因型分布, 结果表明有、无输血、血液制品史的丙肝患者间 HCV 基因型分布差异无显著性。进一步分析有、无输血史的丙肝患者间 HCV 基因型分布, 结果两组患者 HCV 基因型分布差异亦无显著性。提示输血、血液制品感染者和未知原因感染者有同样的人群分布。在未知原因感染的患者中, 可能在诊断和治疗中感染 HCV, 如外科手术、活组织检查等,

性传播和母婴传播等也不能排除。国外也有研究提示 HCV 基因型和输血史无显著性相关关系^[6]。有输血、血液制品史丙肝患者组 II/III 型检出率(6.90%)高于无输血、血液制品史丙肝患者组(4.55%), 提示 II/III 型感染可能与输血、血液制品有关。HCV 基因型分析在追溯丙型肝炎的传染源、探查传播途径等方面是重要的方法, 有待今后在这方面作更深入的研究。

参 考 文 献

- 1 Enomoto N, Takada A, Nakao T, et al. There are two major types of hepatitis C virus in Japan. *Biochem Biophys Res Commun*, 1990, 170:1021.
- 2 Okamoto H, Kurai K, Okada S, et al. Full-length sequence of a hepatitis C virus genome having poor homology to reported isolates: comparative study of four distinct genotypes. *Virology*, 1992, 188:331.
- 3 Bukh J, Purcell RH, Miller RH. At least 12 genotypes of hepatitis C virus predicated by sequence analysis of the putative E1 gene of isolates collected worldwide. *Proc Natl Acad Sci USA*, 1993, 90:8234.
- 4 杜绍财, 陶其敏, 朱凌, 等. 丙型肝炎病毒基因 5' 末端非编码区酶切分型研究. *中华医学杂志*, 1993, 73:350.
- 5 Wang Y, Okamoto H, Tsuda F, et al. Prevalence, genotypes and an isolate (HCV - C₂) of Hepatitis C virus in Chinese patients with liver disease. *J Med Virol*, 1993, 40:254.
- 6 Kobayashi M, Kumade H, Chayama K, et al. Prevalence of HCV genotype among patients with chronic liver diseases in the Tokyo metropolitan areas. *J Gastroenterol*, 1994, 29:583.

(收稿:1997-02-25 修回:1997-03-28)

一起细菌性痢疾暴发的调查报告

张成元

1996 年 10 月 27 日至 11 月 5 日, 杨家镇中学先后发生 140 例不同程度的腹痛、腹泻、恶心、呕吐、里急后重、解脓血粘液便等症状的病例。经实验室检测, 为一起细菌性痢疾暴发。该校 10 个班有学生 504 人, 罹患率 27.7%(140/504)。分布在 8 个住校班。140 例患者中男 76 例, 女 64 例, 男女发病无明显差异。经调查, 本

次发病该镇其它单位无类似病例发生。检测该校生活饮用水符合国家生活饮用水卫生标准。对 18 例患者和 2 名炊食员分别采肛拭检测, 结果, 在患者中分离出 5 株和在炊食员中分离出 1 株鲍氏志贺氏菌 1~6 型痢疾杆菌。造成本次暴发的原因是学生食堂卫生设施简陋, 食堂与厕所规划不合理, 加之炊事员卫生意识差, 无健康合格证。

作者单位:四川省绵阳市涪城区卫生防疫站 621000

(收稿:1997-04-09)