

果再开展消除麻疹的初始强化免疫活动,则经费的困难将更加严重。14岁以下人群所需麻疹疫苗的数量是巨大的,我国现有疫苗生产单位连目前的麻疹疫苗供应都有困难,疫苗供应问题又如何解决?因此,我们应保证重点,全力以赴打好消灭脊髓灰质炎的攻坚战,夺取最后的胜利。

参 考 文 献

1 耿贯一主编. 流行病学. 第1版. 北京: 人民出版社,

1981. 359.

2 章以浩, 苏万年. 麻疹的免疫预防不容忽视. 中国计划免疫通讯, 1993, 5: 5.

3 王季午主编. 传染病学. 第1版. 上海科技出版社, 1981. 177.

4 苏万年, 章以浩. 控制和消除麻疹策略探讨. 中国计划免疫, 1996, 2: 1.

5 潘晓红. 1994年美国麻疹. 中国计划免疫, 1996, 2: 66.

(收稿: 1997-05-05 修回: 1997-06-25)

## 108例抗-HCV阳性病人流行病学追溯性调查

赵和平 张玲荣 邓春青 郭慧安

为降低丙型肝炎发病率制订措施提供依据, 本文对108例抗-HCV阳性病人危险因素进行了追溯性调查, 现报告如下。

### 一、材料与方法:

1. 病例选择: 为我院1991~1995年住院和门诊抗-HCV阳性病人共108例。男40例, 女68例, 年龄11~70岁。肝炎诊断按1995年北京第五次全国传染病寄生虫病学术会议修订标准。

2. 调查方法: 对108例抗-HCV阳性病人进行感染的危险因素调查。调查项目有: ①有无输血及血制品史; ②有无手术或其他疾病住院史; ③有无静脉注射毒品及共用注射针头史; ④有无与丙型肝炎病人密切接触史; ⑤既往有无不明原因的肝功能异常史。

3. 检查方法: 抗-HCV检测采用ELISA方法, HCV RNA检测采用RT-PCR方法。血清ALT检测采用赖氏法,  $\geq 40$ 单位为异常。抗-HCV或HCV RNA两次阳性结果为调查对象。

### 二、结果:

1. 危险因素: 108例中有输全血史者35例, 输新鲜血浆史者42例, 输入血白蛋白者12例, 血液透析者3例, 有与丙型肝炎密切接触史者10例, 其中3例其父母患丙型肝炎。5例配偶患丙型肝炎, 2例陪视过丙型肝炎病人。另外6例既无输血及血制品史, 也无与丙型肝炎密切接触史及其他可疑相关感

染因素。全部病例均无既往肝功能异常及注射毒品史。

2. 病程经过: 108例中急性起病有明显消化道症状及乏力者70例(64.81%), 其中伴有黄疸者50例(71.42%), 总胆红素 $34 \sim 170$ mmol/L。另38例在体检时发现抗-HCV阳性, 其中20例伴有ALT轻度升高(56~102U/L), 18例肝功能多次检测均正常。

3. 抗-HCV及HCV RNA检测结果: 108例病人抗-HCV均为阳性, 92例有输血及血制品史者56例检测HCV RNA, 其中40例(71.42%)阳性; 10例与丙型肝炎病人有密切接触史者9例检测HCV RNA, 其中7例阳性; 6例无明显可疑相关感染因素病人及3例血液透析病人全部检测HCV RNA, 其阳性分别为5例和3例。

三、讨论: 上述调查结果表明, 丙型肝炎传播的危险因素以接受输血及血制品为主, 与文献报道相符。因此, 加强对献血员的管理、严把血制品关是预防丙型肝炎的关键措施。本项调查还提示, HCV可能通过密切接触而传播。本组配偶间传播多于子女, 亦不能排除性传播的可能性。

HCV感染后, 50%~80%以上的病人发展为慢性肝炎, 20%发展为肝硬化, 部分病人演变为肝癌, 危害极大。虽然HCV标志物的检测成功地用于血液和血制品的筛查有效地减少了输血后肝炎的发病率, 但是随着慢性丙型肝炎及HCV携带者的增多, 可经其他途径传播而危害周围人群。了解此点对预防该病有指导意义。

(收稿: 1997-01-28 修回: 1997-02-16)