

制质量;但野外鼠带毒监测捕鼠有一定难度,往往选择鼠类密度高的地方布夹(可变性大于春季室内操作),或采取挖洞法成窝捕获,随机性不强,可能由此而导致资料代表性降低。

综合来看,带毒鼠指数与相应阶段的疫情相关关系最好,可作为定性预测高峰疫情首选指标。有报道认为,鼠带毒率高峰较疫情高峰提前2个月^[3],亦有认为提前3周^[4],本文带毒鼠指数(流行高峰初期监测)与相应高峰疫情相关性良好,可与以上报道相印证。根据江苏省肾综合征出血热监测方案,可以3~4月带毒鼠指数定性预测春峰疫情及全年疫情;以9~10月带毒鼠指数定性预测秋冬峰疫情及次年春峰疫情。鼠密度与疫情相

关性次之,如严格控制布夹数,对定性预测能起到较好作用。

参 考 文 献

- 1 金志宽,施平,贾成梅,等.江苏省肾综合征出血热疫区类型演变分析.疾病监测,1994,9:69-72.
- 2 刘光中,金志宽,徐建锷,等.流行性出血热疫情预测预报研究.中国媒介生物学及控制杂志,1991,2:261-263.
- 3 徐文杰,陈忠妙,王焕荣,等.鼠密度和鼠带EHFV监测与EHF疫情预测的研究.中国人兽共患病杂志,1992,8:46-47.
- 4 马俊生,郭正仁.应用圆形分布研究人群流行性出血热发病与褐家鼠带毒率的关系.中国人兽共患病杂志,1994,10:47.

(收稿:1998-12-31 修回:1999-06-15)

大肠杆菌 O157 :NM 和副溶血性弧菌重叠感染一例报告

潘劲草 孟冬梅 黄诚孝 斯国静 邓晶

肠出血性大肠杆菌(EHEC)可引起腹泻、出血性肠炎、溶血性尿毒综合征等,主要血清型为O157:H7,其无动力株(O157:NM或O157:H⁻)也有报道。于1998年6月在杭州市腹泻患者致泻性大肠杆菌感染调查中,从一急性腹泻病人粪便中以麦康凯琼脂平板同时检获大肠杆菌O157:NM(菌株26-1)和副溶血性弧菌(菌株26-2)各1株。患者为女性,23岁,杭州某单位服务员。发病急骤,腹泻伴上腹部绞痛、恶心、呕吐,粪样为黄色不成型稀便,常规镜检未见红细胞、白细胞、脓细胞等。自服黄连素、克痢痧,当日即痊愈。菌株26-1为无动力的革兰氏阴性杆菌,生化特性符合大肠杆菌,与O157抗血清及O157单克隆诊断试剂玻片凝集试验阳性,试管定量凝集试验进一步证实O抗原为O157,H7抗原阴性,鉴定为大肠杆菌O157:NM;该株大肠杆菌O157:NM为浙江省首次检出,也是国内自腹泻患者粪便中检获的第二株该型菌;与国外流行菌株不同,该菌发酵山梨醇,细菌超声粉碎提取液Vero细胞毒试验阴

性,未携有60×10⁶分子量质粒,EHEC溶血素基因阴性。菌株26-2为革兰氏阴性多型菌,生化特性符合副溶血性弧菌,盐肉汤培养物对小鼠有强毒性,鉴定为副溶血性弧菌。患者发病后第4、18天血清与两种分离菌株均未见凝集阳性反应。患者有食海产品史,症状及预后均与典型急性副溶血性弧菌肠炎符合,从急性腹泻粪便中分离到副溶血性弧菌强毒株,痊愈后未再检获此菌,考虑诊断为急性副溶血性弧菌肠炎。而菌株26-1均从该患者急性腹泻粪样和愈后3天正常粪样中分离到,未携有国外流行菌株具有的特征性毒力因子——Vero毒素、60×10⁶分子量质粒及EHEC溶血素基因,可能属一种致病性不明或非致病性的“过路菌”或“暂栖菌”。结合杭州、福建等地亦从腹泻患者和健康家畜中分离到致病性未得到证实的、且生化特性及毒力因子均与国外EHEC O157流行菌株不同的O157:H7或O157:NM菌株,结果提示:我国人群和家畜肠道中可能存在一类致病性不明或非致病性的大肠杆菌O157菌株。