

镇, 15岁以下年龄组高于16岁以上年龄组, 伤寒“H”凝集价最高, 副伤寒“乙”次之, 其次为伤寒“O”, 副伤寒“甲”、“丙”最低。此种抗体分布与全区历年发病情况相同, 即伤寒最多, 副伤寒乙次之, 副伤寒甲很少, 副伤寒丙则极为罕见。此种血清流行病学的调查方法, 对大面积人群既往发病情况的了解以及预测伤寒疫情都有一定的意义。

五、本次肥达氏反应测定滴度水平, 从1:10开始至1:320止, 实验中虽有极少数血清凝集价达1:320, 但仅一例“O”和“H”同时达到此水平(本例未作统计), 其它均属单项抗体增高或两项虽增高, 但其中一项增高不显著者。因这部分人在总体人群中所占比例极少, 故对人群血清抗体水平检测结果影响不大, 且不致影响整体伤寒副伤寒血清凝集价正常范围的判断标准。

在伤寒流行区的健康人血中可有凝集抗体存在, 但其凝集价很低, 一般“O”凝集价在1:80以上, “H”在1:160或以上才有诊断上的参考价值; 也有人认为, “O”在1:50以上, “H”在1:100或以上才有诊断上的参考价值。根据1,006例健康人群血清抗体测定结果, 我地区伤寒和副伤寒甲、乙、丙的肥达氏反应正常值应定为“O”1:80、“H”1:160、“甲”1:80、“乙”1:160、“丙”1:40。对伤寒副伤寒有诊断意义的判断标准, 建议参考如下数值: “O”1:160、“H”1:320、“甲”1:160、“乙”1:320、“丙”1:80, 并在实际应用中结合患者临床表现及其他检查, 进一步验证其实用价值。

(承郑州市防疫站徐德法医师协助本文统计处理, 于此致谢)

从流脑带菌调查及抗体水平分析预测流脑疫情

南京市传染病防治院 曹赛珍

1979年, 对我院收治的流脑病人及密切接触者做了带菌调查, 还对部分陪人作了抗体测定, 以此预测流脑疫情, 有一些体会, 兹汇报如下。

一、调查对象: 恢复期病人、密切接触者(均为成年人)和本院健康职工。

二、采样方法: 检定程序和判断标准, 均按常法进行。急性期病人的抗体均在发病三天内采集, 抗体系A群血凝抗体, 滴度的敏感性基本一致。

三、结果:

1. 带菌检查: 恢复期病人共检460人, 检出脑膜炎双球菌108株, 带菌率为23.48%。密切接触者共检293人, 检出98株, 带菌率为33.45%, 其中A群30株, 占30.61%, B群58株, 占59.18%。A与B之比为1:1.93。而1978年, 共检密切接触者350人, 检出164株, 其中A群122株, 占74.39%, B群36株, 占21.95%, A与B之比为3.38:1(当地A群为流行菌群)。

实践得知, 密切接触者所带之菌群, A群占比例

大时, 预示下年有流行趋势; 反之, B群占优势, 则预示下年仅有散发病例。1978年的结果, 预示79年有流行的可能, 我市78年发病人数为3,949人; 而79年的结果, 预示80年疫情有下降之势, 实际也正是如此: 80年全市全年仅发病667人。

1980年本院职工带菌率为9.10%; 恢复期病人为3.33%, 均为B群, 而病人急性期脑脊液为A群, 这就揭示出一个问题: 当时是两菌群同时存在, A群处优势掩盖了B群, 还是再感染? 有待进一步研究。

2. 抗体测定: 在293名密切接触者中, 检测了163人, 其几何平均滴度为1:3.11。1979、78两年病人急性期抗体的几何均值分别为1:3.33、1:2.40。经t值测验, 结果与1978年病人与接触者相比有非常显著的差异; 而1979年病人与接触者相比, 无显著差异。这一结果提示, 1979年人群基础抗体水平相当高, 预示1980年的流脑发病数应有下降, 而1980年我市本病发病人数比前一年显著减少, 恰恰证实了这个预示。