

况下也不完全一致。Linnemann等在一所小学的麻疹流行后,于3~7年前有免疫接种史的5名低抗体水平($\leq 1:10$)的儿童中有4人获得了隐性感染^[3]。同样Linnemann等(1972年)还报道了9名血凝抑制抗体为 $1:10\sim 1:20$ 的麻疹疫苗接种儿童与麻疹病人接触后,有4名发生了亚临床型再感染(即隐性感染)。В.М.Болотовский等指出,血抑抗体滴度低($1:4\sim 1:8$)的某些接种者同麻疹病人密切接触后获得隐性感染,抗体急剧上升到 $1:256\sim 1:1024$ ^[4]。徐特璋等在麻疹的隐性感染一文中提到,灭活疫苗免疫后的人群经历一次流行后,获得隐性感染的抗体临界水平为 $1:2\sim 1:8$ ^[5]。本调查获得隐性感染的抗体临界水平多数集中在 $1:4\sim 1$

: $16(73\%)$,这与国内外的报道基本一致。

关于呈现完全抵抗保护的抗体临界水平,本调查表明,接触前抗体水平全部在 $1:4$ 以上,其中 $1:8$ 以上者占 98.0% , $1:16$ 以上者占 81.4% 。也就是说血抑抗体水平在 $1:16$ 以上者大多数可以完全抵抗自然麻疹的再感染。这与长春生物制品研究所在1966年报告的血抑抗体在 $1:20$ 以上就能抵抗自然麻疹的再感染^[5]基本上一致。

参 考 文 献

1. 辽宁省卫生防疫站等:麻疹减毒活疫苗免疫持久性研究,内部资料,1974。
2. 张鸿顺等:麻疹的几个流行病学问题,内部资料,1974。
3. 陈志慧:河北卫生防疫,1:96,1978。
4. Болотовский ВМ и др:ЖМЭИ, 6:36, 1978。
5. 徐特璋等:辽宁省卫生防疫站《卫生防疫资料》,2:16,1972。

一起经流行病学、血清学、 病原学证实的甲型病毒性肝炎的流行

杭州市卫生防疫站 罗肃伟 胡连根

1978年8月,杭州市郊袁浦公社卫星大队发生肝炎流行,经流行病学、血清学和病原学调查,证实为一起甲型病毒性肝炎流行。兹简报如下:

一、流行特征:该大队共有2,291人,发病71例,发病专率为 30.9% 。71例中,最小6岁,最大36岁;以 $10\sim 14$ 岁发病数最多,占本年龄组人口发病专率的 98.7% 。男女之比为 $1.7:1$ 。71例中有接触史者18人,其几何平均潜伏期为20.95天。本组病例分布的情况是:一户1例者26户,一户2例者12户,一户3例者3户,一户4例者3户。一户2例及以上者计18户,占总发病户的 41.2% 。急性肝炎家庭中,其感染者不呈二项分布($X^2=71.93$ $df=1$ $P<0.001$)。说明急性肝炎在家庭内传播,呈明显的集聚性。

二、临床表现:71例均有自觉症状或体征,皮肤巩膜黄染者16例,大多数($2/3$ 以上)病人未出现黄疸,起病时以食欲不振,乏力,发热为突出。71例均呈轻型经过。经治疗与休息后,恢复较快,谷丙转氨酶在1个月内降至正常范围者占 74.4% ,仅 10.7% 病人持续3个月以上。

三、免疫学及病原学检查:

1. 在13名早期病人粪便中检出甲型肝炎抗原,并在病人双份血清中检出抗-HAV,滴度有4倍或8倍以上的增长。

2. 14例急性肝炎病人,血清IgG在发病后 $2\sim 4$ 周有 $1/3$ 病例开始上升,其 $\bar{X}\pm SD$ 为 7277 ± 1242 毫克%, 1.5 月后升高者占 $2/3$, $2\sim 3$ 个月升达高峰(2035 ± 616.7 毫克%)。血清IgM在发病后2周显著升高(536 ± 239.1 毫克%),超过600毫克%者占半数,最高值达 1120 毫克%, 1.5 月后仅呈轻度异常(250.1 ± 44.5 毫克%)。IgA在急性期中,大多正常或轻度升高。

四、讨论:本组病例有以下特点与甲肝相吻合:①潜伏期短(平均20.95天);②发病集中于青少年与儿童(占 91.5%);③肝功恢复快,一个月内谷丙转氨酶降至正常者占 74.4% ;④曾测14例急性期病人,IgM在急性期上升;⑤在病人粪便中及血清中,分别检出甲肝病毒及抗-HAV;⑥接触感染是此次甲肝流行的主要传播方式。

(此次肝炎调查协作组有:浙江省卫生实验院、望江山医院和西湖区卫生防疫站)