

疫区处理

一、对已确诊的病人，立即进行药物治疗，四环素加链霉素连续用药15天为一疗程。并密切注意疫情动态，及时发现新病人。

二、对已查出的病牛，由当地兽医部门治疗，病羊由食品加工部门及时宰杀适当处理消毒，在处理之前不得外流。

三、对受布病威胁的健康人群，接种布氏菌苗。

四、加强布病防治知识的宣传教育工作。羊只集中放牧，羊圈迁出村外。

五、畜牧兽医部门加强畜间的检疫和免疫工作，定期向地办和农办报告工作。

小 结

一、本文报告了方城县两个自然村布鲁氏菌病暴发流行的调查结果。方城县自1962年发生布病暴发流行后，十多年来疫情已基本控制，

这次同时出现两个农业自然村的暴发流行是一个新的疫情动态，应予以重视。

二、发病与和羊的接触有密切关系。羊群中大量怀孕羊流产是人间布病流行的先兆。从病人血液中分离出细菌两株，经鉴定为羊种2型布鲁氏菌。证实这次为羊种布病的暴发流行。羊是造成这起人间布病爆发流行的主要传染源。

三、群众缺乏对布病的防护知识，多在没有防护条件下处理流产胎衣胎羔，羊只的分散喂养，人畜同居于一室，羊圈设在村内与人住房舍太近及剥食流产胎羔等是这次布病暴发流行的重要因素。

四、两疫村的调查表明，畜间布病感染率很高，且未进行过检疫和免疫。今后农村要大力发展畜牧业生产，牲畜的流动会更频繁，如不注意畜间检疫和免疫，可能会造成人间布病更为广泛的流行，应引起有关部门的注意。

布氏菌病柯氏补体结合试验的改进

西安市卫生防疫站 陈瑞显 肖和宇

将柯氏补结全量法改为小量法并对575份血清作了对比试验，结果表明二法阳性率无显著差异，且小量法可减少抗补体率，节约血清、节约试剂50%以上。现把改进主要之点介绍如下：①稀释液的配制：将巴比妥2.88克（先溶于250毫升水中）、巴比妥钠1.88克（再加水至800毫升）、氯化钠41.9克、碳酸氢钠1.26克、氯化镁0.84克、氯化钙0.14克（加水至1000毫升）混匀后10磅20分钟高压灭菌。用前一份原液加四份水稀释；②几种反应剂效价的测定：试验的每管最终液体量均为1毫升；③正式试验程序：受检血清

组有三支试管，第一管内加稀释液0.4毫升，第二管内加稀释液0.1毫升。取血清0.1毫升于第一管内混合后吸取0.3毫升，加入第二管0.1毫升，加入第三管0.2毫升。阳性和阴性两个血清对照组各有三支试管，其稀释法同受检血清组，其余步骤基本同常法；④结果判断：受检血清1:10出现抑制溶血“++”以上者为阳性，第一管或第三管均出现“++”以上者为可疑或抗补体，三支试管完全溶血者为阴性。可疑或抗补体反应者进行复试，或处理抗补体血清或两周后采血复查。

布氏M-5号菌苗畜间气雾免疫效果观察

四川省阿坝州防疫站 李孝全 若尔盖县防疫站 贾庆良

1971~78年采用M-5号布氏活菌苗气雾免疫牛、羊近一千万头，取得了较好的效果。①免疫后一个月血清凝集、补结阳转率为78%（羊）和90.58%（牛）；②免疫前、后感染率：羊由12.99%→1.6%，牛由51.38%→1.5%，免疫后显著下降；③免疫前、后流产率：牛由10.53%→2.97%；羊由10.20%→2.07%，

免疫后明显下降；④免疫区牛、羊流产胎布氏菌分离培养阳性率：免疫区为2.56%（牛）和0.62%（羊）；非免疫区为23.19%（牛）和35.29%（羊）。与此同时也用此苗作了人群免疫，也获得较好效果。由于观察地区在畜间连续数年坚持用M-5号菌苗作气雾免疫，畜间布病得到了控制，人间布病发生也已趋于停息。