

高发区大部分HBsAg携带者存在的主要原因[3]。这些均足以表明围产期传播HBV的重要性，而产程中母婴双方的皮肤粘膜损伤又往往难以避免，因此当前应把乙肝的特异预防列为妇婴保健的一个重点，尤应首先落实到HBsAg呈高滴度并伴有HBeAg阳性孕妇的新生儿身上。此外，应予指出的是本组有11名婴儿于脐血中检出抗-HBc，其中2名于生后67天及111天的末梢血亦呈抗-HBc阳性而HBsAg阴性。我们虽未能鉴定其抗-HBc为IgM抑或IgG型，但由于其中1例之母血亦为抗-HBc阳性(1例未检)似可提示其抗-HBc系来自母体而非婴儿已获感染所致。Maupus对这种仅有抗-HBc的婴儿接种乙肝灭活疫苗后，产生抗-HBs的应答良好[4]，因而我们认为对这种婴儿仍可进行疫苗预防。

本组对部分母亲的羊水、乳汁和唾液作HBsAg检测发现2例羊水HBsAg阳性者，婴儿血清HBsAg均转阳，6例母乳阳性者，婴儿有3例血清转阳，虽经统计学处理后，阳性组与阴性组对婴儿HBV的传播率未见显著差别( $P > 0.05$ )，但婴儿吞食母乳和羊水能否获得HBV感染，尚需继续细致观察后得出结论。

### 摘 要

本文系对80名HBsAg阳性孕妇的婴儿进行HBV感染的调查和随访资料。80份脐血HBsAg均阴性。有36名婴儿于生后40~205天(平均115.9天)呈HBsAg阳性(45%)。母血HBsAg阳性者对婴儿的传播率最高

(75%)，HBsAg阴性者传播率较低(23.08%)。抗HBe阳性者未见HBsAg阳转。资料提示传播途径以分娩时感染为主，但作者曾见1名胎儿于足月临产前死亡，病理检查显示肝组织有急性病毒性肝炎变化，故宫内感染的可能性尚难排除。母婴传播的预防，除须防止分娩过程中的胎盘创伤及母血污染新生儿破损的皮肤粘膜外，尤应强调对HBsAg和HBeAg双阳性母亲新生儿进行特异预防。婴儿吞咽羊水、乳汁和唾液是否可引起婴儿感染，尚需细致观察，积累更多的资料来说明。

### ABSTRACT

80 newborns whose mothers were HBsAg positive were examined for HBV infection. All 80 umbilical cord blood were negative. 36 babies became HBsAg positive 40-205 days after birth. The highest positive rate happened in babies with HBeAg positive mothers (75%). On the contrary, the lowest rate occurred in babies with HBeAg negative mothers (23.08%). Anti-HBe positive babies did not become HBsAg positive. The data showed that Parturition was a essential factor for newborns to be infected. However, it was still difficult to deny the possibility of infection in uterus, because a matured newborn died before Parturition and it was proved as an acute viral hepatitis infection by means of pathological examination of the liver. Apart from keeping the skin and membrane intact, specific prevention should be taken for the mothers with positive HBsAg and HBeAg.

### 参 考 文 献

1. Okada K et al: N Engl J Med, 294(14): 746, 1976.
2. 陆志檬等: 上海医学, 2(11): 17, 1979.
3. 蒋豫图: 病毒性肝炎研究的进展, 内部资料, 1981.
4. Maupus P et al: Lancet, 8215: 289, 1981.

## 哲盟红旗大队麻疹爆发流行的调查报告

库伦旗卫生防疫站 宝 权

红旗大队136户, 679人, 15年来没有发生过麻疹。自1983年3月27日至4月1日间, 共发病57人, 死亡1人。

据调查证明, 该大队一社员前往麻疹疫区求医, 回来后5、6日发病, 引起该大队麻疹爆发流行。据查, 该大队有232名易感者, 其中有57名儿童于1982年进行了接种, 接种率为49.56%, 接种人数占易感人群的24.56%。这次流行由于施种麻疹疫苗的影响, 改变了过去那种随着年龄增大而发病率逐渐下降的现

象。疫区处理: 对有接触史并有麻疹早期症状的病人采用紫草、香菜煎汤服用; 对有并发症的病人以青霉素、链霉素为主进行对症治疗, 治愈率达90.24%; 对有接触史的54名易感者进行了应急麻疹疫苗接种, 接种人数占易感人群的45.76%。由旗防疫站、公社卫生院、大队组成领导小组, 负责对麻疹的诊疗隔离和宣传教育, 加强对来往人员的登记和随访工作, 达到了尽快控制流行的目的。