

份 1 : 128 外, 97.2% 未超过 1 : 32。另据 11 例恙虫病既往患者血清(病后 6 ~ 12 个月采血) 试验结果, 亦均在 1 : 32 以下。因此考虑现症患者一次血清补体结合滴度在 1 : 128 以上者即有诊断价值。

总括上述各项试验结果, 认为用本抗原作补体结合试验具有较高的敏感性和特异性, 不但可用于临床诊断, 而且可用于血清学调查。

摘 要

本文试验表明恙虫病立克次体用组织培养法所制备的抗原与其它微生物免疫血清作补体结合试验, 其交叉滴度未超过 1 : 4, 故 $\geq 1 : 8$ 的血清滴度可视为特异性反应, 85 份发热病人及恙虫病既往患者血清用不同来源菌株制备的混合抗原作补体结合试验, 同时用外斐氏试验作比较, 阳性率分别为 72.9% 及 48.2%, 差别十分显著 ($\chi^2 = 9.8, P < 0.01$)。另外, 644 份流行区及 56 份非流行区正常人血清, 补体结合试验阳性率分别为 38.6% 及 3.5%。说明本抗原具有较高的特异性和敏感性, 可用于本病的临床实验室诊断和血清学调查。

ABSTRACT

The titer of the antisera obtained by immunization with microbes other than *R. tsutsugamushi* was 1 : 4 or lower in CFT with *R. tsutsugamushi* tissue culture antigen. A serum giving 1 : 8 or higher reactivity with the antigen was considered as a specific reaction. Eighty five specimens of serum obtained from febrile patients and former patients with Tsutsugamushi disease were examined simultaneously by both CFT and Weil-Felix test. It was shown that the positive rate in CFT was 72.9% and in Weil-Felix test 48.2%. The difference between them was significant ($\chi^2 = 9.8, P < 0.01$). In addition, the positive rate of CFT in 644 specimens of serum obtained from population in endemic area was 38.6% while that in 56 specimens in non-endemic area was 3.5%. The results showed that the antigen was quite specific and sensitive for detecting the antibody against *R. tsutsugamushi*.

参 考 文 献

1. 冯慧敏等: 微生物学报, 19(2): 202, 1979
2. 关碧玮等: 流行病学杂志, 3: 216, 1979
3. Jagdish Rai: Indian J Med Res, 70: 942, 1962
4. Shirai A et al: Southeast Asia J Trop Med Pub Hlth, 12(2): 148, 1981

一起脊髓灰质炎流行的调查分析

宁夏固原县卫生防疫站

姚惠铭 王月琴

固原县地处宁夏南端, 海拔 1,248 ~ 2,930 米, 属暖温带半干旱地区; 面积达 6,730 平方公里, 平均每平方公里约 80 人。境内地形复杂, 西北部为居民集中、交通方便、人口流动大的高原川区, 其余广大地域为居住分散、交通闭塞的六盘山区及高原丘陵沟壑区。

1981 年 2 ~ 12 月, 在以高原川区为主的地区发生一起脊髓灰质炎流行。先后发病 86 例, 呈点簇状散布于全县(共 37 个公社) 17 个公社的 41 个大队及城区, 但其中 3 个公社的病例占总数的 51.2%, 流行区发病率为 27.65/10 万; 发病最高年龄为 7 岁, 最低为 6 个月, 4 岁以下占总数的 97.68%, 男女之比为 1.26 : 1; 2 ~

12 月每月均有病例发生, 但 7 ~ 8 月发病占总数的 45.35%; 86 例患儿均有下肢或上肢麻痹, 一侧下肢计 80 例, 双下肢计 5 例, 一侧上下肢 1 例, 无单纯上肢或非四肢麻痹; 在 7 个公社 9 个自然村的 12 例患儿中, 分离出 8 株 II 型、2 株 I 型病毒。发现流行后, 即对疫区采取应急服苗等综合措施, 对控制流行起到较大作用。

长期以来, 卫生行政业务部门对预防接种工作有布置、无检查, 城乡医院普遍存在“重治轻防”的倾向, 赤脚医生报酬得不到合理解决, 使计划免疫不落实、服苗率低、易感儿大量积累、传染源广泛存在, 这些因素是造成流行的主要原因。