

72%和100%；肥达氏反应阳性率分别为62.7%和77.8%。

2. 炭凝试验操作简便，易于掌握，不受设备和条件限制，所得结果迅速，适宜基层使用。

ABSTRACT

The O-antigen was extracted from Sal.Typhi and adsorbed by activated carbon as carbon-antigen. The agglutination test was carried out with such an antigen to examine 154 samples of sera, including 118 from suspected cases. The remaining 36 samples were from bacteriologically confirmed typhoid patients. The positive rates were 72% and 100% respectively, while the Widal positive reaction

gave only 62.7% and 77.8%. Not only is the charcoal agglutination test easily manipulated but also time-saving. Thus it can be widely adopted by primary health centers.

参 考 文 献

1. 朴昌国等：流行病学杂志，1(3)：167，1980。
2. 鲍行豪等：微生物学报，14(2)：203，1974。
3. 王仲琪：安顺地区伤寒流行特点及当前防治对策的初步探讨，内部资料，1981。
4. 汪秀明：中华医学杂志，58(4)：233，1978。
5. 沈耕荣译：国外医学参考资料流行病学、传染病学分册，5(1)：39，1978。

(李湖录、刘大西、刘海芬、王仲琪、吴魏、汪俭碧等同志协助此项工作，谨致谢意)。

用ELISA法检测钩体病患者血清中IgM抗体的阴性界限

中国预防医学中心流行病学微生物学研究所 侯林浦* 郭长生 王枢群

采用16份钩体病早期患者血清(发病1~10日内采血)、24份恢复期钩体病人(发病11~39日后采血)及103份非钩体病人(即健康人)血清作阴性对照，用ELISA法测定血清中IgM抗体，比较了四种不同的判定阳性标准：① $OD \geq 2.1 \times$ 阴性标本平均值，阴性上限为0.36；② $OD \geq$ 阴性标本中最高值，阴性上限为0.32；③ $OD \geq$ 阴性标本平均值 + 2SD，阴性上限为0.31；④ $OD \geq$ 阴性标本平均值 + 3SD，阴性上限为0.39。检查结果表明，四种方法无论是检出率还是假阳性均无明显差异。

我们认为从一批已证明为阴性ELISA反应的标本中取其中最高OD值作阴性上限是不易做到的，因与所选标本的地区、性质和数量有关。如选一组阴性标本的OD平均值加二个SD作阴性上限，检出率略高但假阳性可能存在。故我们认为采用一组阴性标本的OD平均值并以此为基础加上三个SD或用ELISA的阳性/阴性比率大于2.1的OD值作为阴性上限，高于此值的定为阳性，这样判定结果比较合适。

* 已调中日友好医院。

快速鉴定斑疹伤寒立克次体的实验研究

济南军区军事医学研究所 林台城 邢念义 孙长柱

斑疹伤寒立克次体的鉴定一般采用颗粒性抗原作补体结合试验，亦可应用毒素中和试验作为组内立克次体种别的鉴定。这些方法的操作比较复杂。本文介绍简便的SPA协同凝集试验快速鉴定斑疹伤寒立克次体的实验研究结果。所用抗体为流行性(和地方性)斑疹伤寒诊断血清，所用抗原为流行性(和地方性)斑疹伤寒诊断抗原。均为兰州生物制品研究所产品。用0.2毫升诊断血清致敏1毫升金黄色葡萄球菌Cowan I菌株18小时培养的菌悬液(菌浓度10%)即

成斑疹伤寒立克次体的鉴定试剂。然后将此鉴定试剂稀释液(菌浓度2%)与待鉴定的抗原作协同玻片凝集试验，并用诊断血清直接与待鉴定的抗原作普通玻片凝集，以比较两法的检测敏感度。结果表明，在普通玻片凝集试验中立克次体不能与相应抗体形成肉眼可见的集凝颗粒，而在协同玻片凝集试验中可形成清晰可见的凝集颗粒，检测敏感度为 $1 \sim 2 \times 10^8$ 颗粒/毫升。因此，SPA协同玻片凝集试验可用于鉴定斑疹伤寒立克次体。