

2. 曹玉璞, 等. 肺炎支原体感染在小学校的流行. 中华儿科杂志 1985; 23(4): 193.
3. Suhs RH, Feldman HA. Serologic epidemiologic studies with *M. pneumoniae* II. Prevalence of antibodies in several populations. Amer J Epid 1966; 83(2): 357.
4. 曹玉璞, 等. 人肺炎支原体感染的研究. 中华儿科杂志 1983; 21(3): 150.
5. 徐大麟. 支原体感染. 国外医学流行病学传染病学分册 1977; 4(4): 151.
6. 曹玉璞, 等. 儿童肺炎支原体感染血清流行病学调查. 中华流行病学杂志 1986; 7(3): 157.

不同采样时间对流脑带菌检出率影响的初步研究

江苏省南通县卫生防疫站 茅亚达 杨汉民 严加和 包剑玫

开展人群流脑带菌调查时, 样本的采集时间一般可分为晨间洗漱前(或早饭前)和饭后两种。为了探讨不同采样时间对带菌检出率的影响, 寻求最佳采样时机, 以指导现场采样工作, 我们于1986年6月份对南通县中学高一班学生进行了两种时间采样的自身配对对比研究。第一次采样于晨间洗漱前(禁饮食), 第二次于早饭后半小时左右进行。为了尽量避免人为的采样误差, 每个受检者前后二次样本均由一人采集。

二次采样共217人434份。第一次采样检出带菌者58人, 检出率为26.73%, 第二次检出带菌者57人, 检出率为26.28%。其中二次采样均阳性者32人, 单纯第一次阳性者26人, 单纯第二次阳性者25人, 二次合

计检出带菌83人, 检出率为38.25%。经统计学处理, 两种不同采样时间的带菌检出率无显著差异($\chi^2=0.02$, $n'=1$, $P>0.05$)。

对两种采样时间比较, 我们认为饭后采样还是可行的, 而晨间洗漱前采样由于时间限制性较强, 现场采样工作较难落实。本调查还发现, 一次性采样检出的带菌者仅占二次检出总数的70%。这是由于在现场采样及检验操作的各个环节中, 影响带菌检出率的因素较多, 尽管严格掌握调查质量, 单份次性的采样结果尚难以真实反映人群带菌状况。增加平行采样份数, 可提高检出率, 弥补单份次性采样检出率低的不足。

腹泻病人中类志贺邻单胞菌调查报告

安徽省马鞍山市卫生防疫站 朱焕成 周连枝 冯玉华 汪萍

我们采用二倍浓硷性胨水和氯化铯胨水二次增菌分离法, 对197例腹泻病人及324例饮食服务人员进行类志贺邻单胞菌(*Ps*)的染(带)菌情况调查。

197例腹泻患者中有49例(24.9%)感染*Ps*, 其中男性为51.0%、女性48.9%, 二者无显著性差异($\chi^2=1.57$, $P>0.05$)。职业分布: 工人17例(34.69%)、农民22例(44.89%)、婴儿3例(6.12%)、干部及学生各占2例(4.01%)、教师1例(2.04%)、家务2例(4.10%)。从年龄组分布上看, 感染*Ps*最高的为21岁~组(32.65%), 其余

依次为31岁~组(24.48%)、41岁~组(12.24%)、11岁~组(10.20%)、71岁~组(4.10%)、0岁~及51岁~组(8.16%)。49例感染*Ps*的患者临床诊断为肠炎有45例(91.8%), 诊断为菌痢4例(8.16%)。值得提出的是前者有10例系二重感染, 后者仅检出*Ps*。

对324名饮食服务人员的健康带菌调查中发现*Ps* 52例(16.05%)。

通过本次调查表明在本地区*Ps*在人群分布上较广泛, 感染率较高。