

假膜性结肠炎。查出霍乱弧菌肠毒素CT、产毒素大肠菌肠毒素LT时可分别诊断为霍乱及大肠菌感染症。

关于微生物抗原检测法待解决的问题

一、抗原或毒素检测中的交叉反应性，干扰着它的实际应用。例如：霍乱毒素CT与产毒素大肠菌不耐热肠毒素LT间有着生物学及免疫学的共性，用一般的免疫学方法不可能鉴别。近来研制成功的抗LTs抗体及抗CTs抗体，制成免疫吸附柱，将特异性LT和特异性CT分离之后，按ELISA法就可确诊LT及CT。并进而诊断霍乱及大肠菌感染成为现实，但仍有多数微生物抗原或毒素物质的交叉反应有待研究。

二、根据抗原或毒素检测可作出快速诊断，但该菌株对各种抗菌药物感受性尚无法判定。恰恰在临床治疗中需要掌握抗药种类及程度，藉以确定治疗方针。这个问题有待查明抗药机制及与此机制有关物质的免疫学的特异性，并开发更新的检查法来解决。细菌对抗菌药有种种抗药因子，抗药性遗传性质粒即R-质粒则属多见。故而研究R-质粒检查法，查明R-质粒存在与否当可指出所使用的抗菌药的范围。

微生物抗原检查法的将来

微生物分离培养法在诊断感染症中存在着无法克服的弱点，因为它生长繁殖需要时间。而将微生物的抗原作为一种特异物质进行免疫学检查则预期今后会有迅猛的发展。因前述特点及客观需要，决定着广阔发展的前景。例如，①新生儿脑脊髓膜炎、败血症等

的病死率很高，需要早期有效的化学疗法，而准确的病因微生物检测乃属前提；②需尽早进行隔离等措施的传播性强的法定传染病，如霍乱等需早期快速确诊；③人工培养较为困难的病毒、立克次体、原虫等的快速诊断急需发展以利及时采取防治措施。④虽能培养出来，但需时较长的抗酸菌、真菌等；⑤投与抗菌药之后，检查病因微生物等均适于而且需要利用微生物抗原检测法；⑥单克隆抗体应用于抗原检测的研究必将发展，因为它能提高特异性；⑦由于抗原检测属于一种物质检测，有利于自动化，大数量检测，它将成为流行病学调查研究一种得心应手的工具，因此它的发展前景将更广阔。

参考文献

1. Stevens RW. Diagnostic devices. Manual and Directory, Immunology and Microbiology Tests. Marcel Dekker Inc., New York, 1986.
2. Wicher K. Microbial Antigenodiagnosis. Vol 1 and 2. CRC Press Inc., Florida, 1987.
3. Panigrahi D, et al. Evaluation of immunodot-blot assay for detection of cholera-related enterotoxin antigen in Salmonella typhimurium. J Clin Microbiol 1987; 25: 702.
4. 本田武司. 下痢便中のエンテロトキシンの検出法. 臨床検査 1986; 30: 601~607.
5. 本田武司. 病原体抗原の免疫学的検査法—現状と展望. 臨床検査 1988; 32: 7.

一起福氏菌痢疾爆发的调查报告

北京铁路局中心卫生防疫站 印惠俊 冯晓媛 陈华新 仇庆文

1988年6月至7月，白涧车站铁路大修队发生一起由F₂a、F₃a引起的急性细菌性痢疾爆发，因慢性细菌性痢疾（以下简称慢痢）带菌污染及饮食卫生不良造成本病的流行。

一、流行特征：6月27日首发，二十天内发病62例，其中男性60例，女性2例，发病率为22.63%，该队以成年男性为主，发病以50~岁为多。

二、流行因素：该队人员来自全国各地，大部分来自农村，可能存在慢痢带菌者。食堂工作人员14名，均未进行健康体检。首例病人为炊事员，病后未隔离，继续食堂操作，且个人卫生习惯和卫生条件差，引起同宿舍生活接触传播，以致7名炊事员发病，

这7名病人未隔离，继续原工作。同时，由于病人随地便溺，6月30日，7月3、4、5、7日降大雨，其排泄物可能污染了堆放在地面的蔬菜，后因食堂于6月30日7月3、4、8日做凉菜出售，造成该队陆续发病。

三、控制措施：患者经痢特灵、黄连素治疗，控制了流行，食堂、厕所常规消毒，对密切接触者投痢特灵、黄连素3天量预防及进行卫生宣传教育，流行终止。

因此，加强慢痢的管理和饮食卫生是控制菌痢爆发流行的重要环节。

（本文承本站曹元其副主任医师修改，特此感谢。参加本项工作的还有：董贻华、李宁、王秀芝等同志）