

表4

母亲HBV感染情况与其新生儿注射HB疫苗后7个月的免疫应答的关系

母亲的HBV感染情况	婴儿的免疫应答(注射第7个月)			
	受检人数	抗-HBs阳性数	GMT±SD	P(对⑥)
①抗-HBs单独阳性	18	18	670.4±5.0	>0.05
②抗-HBs与抗-HBc阳性	26	26	218.2±8.4	>0.05
③抗-HBc单独阳性	6	6	28.5±6.2	<0.05
④HBsAg与抗-HBc阳性	4	3	40.4±17.9	<0.05
⑤婴儿出生一年内母亲新感染HBV	4	3	80.6±11.4	>0.05
⑥全部标记阴性	96	96	394.8±6.1	—

①+②对④+⑤ $\chi^2_1 = 11.440, P = 0.00132$

(Annals of Internal Medicine) 编辑 Dr.E.J. Huth的话“阴性结果无论是在研究或学院式的道路上都不好卖出”。可见这是全世界的通病。他还引用“国际癌症研究会”(International Agency for Research on Cancer) 副主任 Dr.C.S.Muir的话：“人们越来越关心，研究结果未能示出癌症与一些暴露或职业联系的不能发表；其结果只能是那些认为显示出一种对人类健康影响不好的阳性结果的文章，才能在文献中出现。这种不平衡，如果真正存在的话，显然是不合适的”，可见不只是流行病学如此。

作者还说不要阴性结果，可能会因为一个优秀工作示出阴性结果，而不为人知，使别人作不必要的重复。不但如此，还由于只挑选发表一些阳性结果可能在研究工作中引入挑选性偏倚。

实际上，不重视阴性结果不只使人作不必要的重

复和产生挑选性偏倚，而且忽略阴性结果还可能使我们不进行更深的反思，而进一步去解决问题。阳性与阴性是对立统一的一对矛盾，相互依存，互为条件，在某些条件下，可以互相转换。只喜欢阳性结果，不喜欢，甚至于害怕阴性结果是不合乎辩证唯物论的，很可能阻碍科学的进展。因此提出这个问题希望引起重视，至少今后在肝炎问题研究上不要忽视阴性结果。

参 考 文 献

- 1 Jiang Yutu, et al. Results on recent studies on hepatitis B virus infection in rural areas in Beijing. C M J 1990; 103(1): 87~88.
- 2 L Gordis. Challenges to epidemiology in the next Decade. Am J Epidemiol 1988; 128(1): 1~9.
- 3 C A Alper, et al. Genetic prediction of nonresponse to hepatitis B vaccine. N Engl J Med 1989; 321(11): 708~712.

应用标化ELISA检测北京地区部分正常人群军团菌抗体的报告

中国预防医学科学院流行病学微生物学研究所* 毛 华 宫仕梅

我们采用本室向全国推荐的军团菌抗体标化ELISA检测了嗜肺军团菌血清1、6、8型抗体(附表)。血清标本取自1989年夏秋季北京市正常人群体检血清167份(由北京市电力医院惠赠)，HBsAg均为阴性。

该组人群的Lp₆型抗体水平高于Lp₈型和Lp₁型。其中Lp₆型抗体滴度≥1:160占被检人数的61%，而Lp₁型和Lp₈型抗体分别占8.4%和15.8%。由此说明，在北京地区军团菌的主要感染型别Lp₆型为其中之一。此检测结果也为临床工作者诊断军团病提供了部分参考依据。

(本工作得到全室人员大力支持，表示感谢)

附表 北京地区部分正常人群军团菌 Lp₁、Lp₆和Lp₈型抗体分布

抗体滴度 (1:)	Lp ₁		Lp ₆		Lp ₈	
	例数	%	例数	%	例数	%
20	111	66.5	4	3.6	20	15.1
40	28	16.8	17	11.0	48	36.3
80	14	8.3	39	25.4	43	32.8
160	13	7.8	53	34.4	13	9.8
320	1	0.6	37	24.0	6	4.5
>320	0	0	4	2.6	2	1.5
合计	167	100.0	154	100.0	132	100.0

• 北京，邮政编码102206