

甲型肝炎爆发点内易感人群甲肝病毒感染的调查

刘晓敏¹ 朱 荣² 朱凤才² 曹文英² 施根兴³
于长龙² 黄红玉² 虞祝祥¹ 徐国荣¹ 邵宝林³

1991年5月2日至6月6日,江苏省张家港市泗港镇百桥小学发生了一起甲型肝炎爆发。对爆发点内易感人群在本次爆发中的甲型肝炎病毒(HAV)感染情况报告如下。

一、材料与方 法: 对该校全体学生采集静脉血作血清学检测(用ELISA法)。抗HAV IgG阳性者定为既往感染,余者为本次爆发的易感人群。HAV感染者中,SGPT \geq 200 μ ,出现临床症状者为显性感染;SGPT $<$ 40 μ ,无临床症状者为隐性感染;40 μ $<$ SGPT $<$ 200 μ ,无临床症状者为亚临床感染。

二、结 果: 共采集192份血清,既往感染70例,在其余122例易感者中,本次新感染62例(抗HAV IgM阳性),HAV感染率为50.82%(62/122),其中,显性感染率为51.61%(32/62),亚临床感染率为8.07%(5/62),隐性感染率为40.32%(25/62),三者之比为1:0.16:0.78。亚临床感染和隐性感染之和小于显性感染。 $<$ 10岁年龄组HAV感染率和隐性感染率分别为68.97%(40/58)和

34.38%(22/64), $>$ 10岁年龄组为29.31%(17/58)和12.50%(8/64),低年龄组均高于高年龄组($\chi^2=14.57, P<0.01$ 和 $\chi^2=5.28, P<0.05$)。

三、讨 论: HAV在人群中的显性、亚临床和隐性感染之比,国内外报道悬殊很大。杨能宇等报道为1:2.3:1.7,庄辉等报道临床与亚临床感染的比例为1:3.9, Benenson报道为1:22。近年来甲肝在江苏部分地区高强度流行,但人群甲肝抗体水平仍在较低水平徘徊,显然上述报道不能反映江苏近年来甲肝流行状况。本次结果为我省部分地区甲肝发病居高不下,人群甲肝抗体屏障不能形成作出了合理解释;也可说明为什么一些地区出现甲肝发病年龄高峰后移后,发病强度增大的现象。

(收稿:1992-10-30)

- 1.江苏省张家港市卫生防疫站 215600
- 2.江苏省卫生防疫站
- 3.江苏省张家港市泗港卫生院

沈阳地区献血员和非甲非乙型肝炎病人抗-HCV的调查

王占英 苏德元 乔光彦 刘庆成 马 力 孙金良

1991年6月我们检测了沈阳地区133例献血员(来自本院血库),83例非甲非乙型肝炎(NANBH)(本院传染科和市第一传染病院住院病人)。全部病例均符合1990年上海第六次全国病毒性肝炎会议制定的诊断标准。全部病例用国产试剂排除HBV、HAV、EBV和CMV后,用美国Abbott公司的抗-HCV(C₁₀₀₋₃)EIA试剂盒检测抗-HCV。现将结果报告如下。

1.献血员的抗-HCV:HBsAg阴性,ALT正常的献血员109例,抗-HCV阳性率2.75%(3/109);乙肝血清学五项全阴的ALT异常献血员24例,抗-HCV阳性率37.5%(9/24)。ALT正常与TAL异

常献血员间抗-HCV阳性率差异非常显著($P<0.01$)。表明沈阳地区正常献血员抗-HCV阳性率较国外报告(0.4%~1.4%)高。ALT异常与抗-HCV密切相关。因此认为,ALT筛查献血员至少部分地预防输血后丙型肝炎,再加上抗-HCV筛查将进一步减少输血后丙型肝炎。

2.非甲非乙型肝炎病人的抗-HCV:检测输血后NANBH48例,抗-HCV阳性率81.3%(39/48);散发性NANBH35例,抗-HCV阳性率40.0%(14/35);慢性NANBH26例,抗-HCV阳性率92.3%

本文作者单位:中国医科大学附属二院 110003 沈阳市