

引用指数,不仅用于测度期刊利用的速度和该刊发稿周期的长短,也是衡量期刊新颖性和重要性的重要指标。表6显示,本刊当年引用指数为0.0165,较我国预防医学主要分支学科期刊0.0191当年引用指数低0.0026,可见本刊新颖性相对较差,论文发表后被利用的速度相对较慢,此点应引起本专业工作者的

重视。

表7显示,本刊平均情报能力值为11.52,其值高于我国预防医学主要分支学科期刊10.43的情报能力值,可见本刊所提供的专业信息能力强,对本专业人员具有重要的参考价值。

(收稿:1994-12-16 修回:1995-02-08)

用 ELISA 检测血液病人血清中肝炎病毒标志物的检出率

李金星¹ 周兰月² 李 娟² 孙德英¹ 朱学智¹

为了探讨血液病患者肝炎病毒感染的因素,我们采用 ELISA 对108例输血的血液病人进行了 ALT、HBsAg、HBeAg、抗-HBc、抗-HCV、抗-HDV-Ag、抗-HDV IgM、抗-HDV IgG、抗-HEV 的检测,以160例入伍查体者为对照进行对比分析,现将结果报告如下。

一、对象与方法:病人组108例(男60例,女48例),年龄7~72岁(平均35.5岁),其中白血病人占59.3%,再障病人23.1%,其他病人17.6%。输血量200~4000ml,随访20天~24个月,第一次输血前常规检测血清肝炎病毒标志物阴性及 ALT 在正常范围。对照组160例,男性,年龄18~21岁(平均19.5岁),血清肝炎病毒标志物均阴性,ALT 在正常范围内。以上两组均在输血前、查体时抽取静脉血4ml,常规分离血清,置-20℃冰箱保存待测。ALT 采用速率法,正常值<0.66ukat/L,HBsAg、HBeAg、抗-HBc、抗-HCV、HDV-Ag、抗-HDV IgM、抗-HDV IgG、抗-HEV 均采用 ELISA,试剂由珠海亚利生物工程有限公司提供,操作及结果判定严格按说明书进行。

二、结果:①对照组、血液病组的 ALT 及乙、丙、丁、戊型肝炎病毒检测结果:对照组的 ALT、HBsAg、HBeAg、抗-HBc、抗-HCV、HDV-Ag、抗-HDV IgM、抗-HDV IgG、抗-HEV 检出率(%)分别为0、0、0、6.25、3.75、1.88、1.25、1.88、3.13;血液病组检出率(%)均高于对照组,依次为12.0、3.7、1.9、24.1、30.6、8.3、7.4、6.5、17.6。

②肝炎病毒标志物的检出率与输血量的关系:输血量≤1600ml 者的乙、丙、丁、戊型肝炎病毒的检出率(%)分别为:12.5、12.1、12.5、5.3,输血量≤3600ml 者的肝炎病毒检出率(%)分别为:34.4、33.3、37.5、31.6,输血量>3600ml 的肝炎病毒检出率(%)分别为:53.1、54.5、50.0、63.15,并均显著高于输血量≤1600ml 者。

三、讨论:肝炎病毒感染是影响血液病患者治疗和预后的重要因素。108例血液病人乙、丙、丁、戊型肝炎病毒标志物的阳转率(%)分别为29.7、30.6、22.2和17.6,均高于对照组;血清中乙、丙、丁、戊型肝炎病毒标志物的检出率随着输血量的增加而增高,由此提示:输血是血液病人肝炎病毒传播的主要途径,其原因可能与以下因素有关:①对献血者肝炎病毒检测项目不全。目前献血文献只强调了 HBsAg、抗-HCV,而忽视 HDV、HEV 的感染,据报道,输入 HBsAg 阴性的血,仍可以发生输血后乙型肝炎,且这部分肝炎90%是由抗-HBc 阳性血引起,因此不能单凭 HBsAg 检出与否确定血液 HBV 有无传染性,应增加抗-HBc、HBeAg 的检测,HDV、HEV 的感染亦不可忽视。②检测方法,试剂灵敏度,批间差异等亦是致献血者肝炎病毒漏检的主要原因之一。

(收稿:1994-10-22 修回:1994-12-20)

1 济南军区总医院输血科 250031

2 济南军区总医院血液科