

- Copiah County, Mississippi. *Neurol*, 1985, 35 : 841.
- 12 Rosati G, Granieri E, Pinna L, et al. The risk of Parkinson's disease in Mediterranean people. *Neurol*, 1980, 30 : 250.
- 13 Granieri E, Carreas M, Casttal, et al. Parkinson's disease in Ferrara, Italy, 1967 through 1987. *Arch Neurol*, 1991, 48 : 854.

- 14 Broman T. Parkinson's syndrome, prevalence and incidence in Göteborg. *Acta Neurol Scand*, 1963, 39(Suppl 4) : 95.
- 15 de Pedro J. Tracers for paralysis agitans in epidemiological research. V. Prevalence of the disease in Swedish counties. *Neuroepidemiol*, 1986, 5 : 207.

(收稿: 1995-08-26 修回: 1995-10-08)

献血员丙型肝炎感染情况流行病学分析

孙洁¹ 杨少琴² 巴伟¹

因输血造成丙型肝炎时有发生, 我们于 1994 年对开封市部分献血员做了抗-HCV 检测, 并对同类人群做抗-HCV 对照调查。

一、对象与方法: 调查组为开封市尉氏县部分农村献血员, 年龄 20~45 岁, HBsAg 阴性, 转氨酶无异常。对照组与调查组同属一个地区, 经济状况、环境条件相同, 但无献血史。抗-HCV 检测采用酶标法。测试标本计算值小于 Cut off 值 (阴性对照值 $\times 2.2$) 为阴性, 大于或等于该值为阳性。

二、结果: 本次调查为随机抽样, 调查组 4398 人, 抗-HCV 阳性 2578 人, 阳性率 58.62%; 对照组共 1305 人, 抗-HCV 阳性 36 人, 阳性率 2.76%。两者差异有非常显著性 ($\chi^2=1261.2$, $P<0.005$)。

调查组男性 3187 人, 抗-HCV 阳性 1912 人, 阳性率 59.99%; 女性 1211 人, 抗-HCV 阳性 666 人, 阳性率 54.99%。差异有显著性 ($\chi^2=9.04$, $P<0.005$)。对照组男性 798 人, 抗-HCV 阳性 23 人, 阳性率 2.88%; 女性 507 人, 抗-HCV 阳性 13 人, 阳性率 2.56%, 差异无显著性 ($\chi^2=0.1170$, $P>0.75$)。调查组血型分布: A 型 1218 人, 抗-HCV 阳性 697 人, 阳性率 57.22%; B 型 1222 人, 抗-HCV 阳性 708 人, 阳性率 57.94%; O 型 1231 人, 抗-HCV 阳性 702 人, 阳性率 57.03%; AB 型 727 人, 抗-HCV 阳性 471 人, 阳性率 64.79%。A、B、O 三型阳性率相差不大, 但 AB 型阳性率较高。

本次调查说明在献血员献血当中存在着丙肝感染因素, 要严格管理采供血各个环节, 建议对每个血员加做丙肝抗原检测。

(收稿: 1995-10-01 修回: 1995-11-02)

1 河南省开封市卫生防疫站 475000

2 开封医学专科学校第二附属医院

布鲁氏菌病并发脊髓炎一例报告

曹桂香

由布鲁氏菌引起的脊髓炎较为少见, 现报告一例。患者男性, 38 岁, 牧羊兼屠宰工人。双下肢无力 2 年, 尿失禁 21 个月, 1990 年 6 月 22 日入院。患者自 1988 年 6 月始发烧、多汗、乏力、头晕、膝关节痛。2 个月后, 下肢无力及麻木感。3 个月后出现尿失禁, 大便秘结。查体: 神志清, 颅神经正常。双下肢肌张力强, 肌力 III 级。双侧腹股沟以下痛觉减弱, 腱反射亢进, 有踝震挛, 腹壁及提睾反射消失。双巴氏征 (+)。血清凝集试验 1:1600, 脑脊液细胞数 $568 \times 10^6/L$, 凝集试验 1:2560。余项检查均正常。临床诊断: 布鲁氏菌病并发脊髓炎。经土霉素、链霉素、庆大霉素、复方新诺明及地塞米松治疗有效。双下肢肌力 IV 级, 尿失禁及痛觉减弱无好转,

巴氏征 (+)。复查血清凝集试验 1:600, 脑脊液凝集试验 1:640, 细胞数 $52 \times 10^6/L$ 。

脊髓炎可由各种感染或变态反应所致, 但布鲁氏菌病并发脊髓炎较少见。布鲁氏菌侵入血循环可引起菌血症与毒血症, 该菌主要寄生于宿主巨噬细胞内, 其发病以迟发变态反应为主。布鲁氏菌病的发生和发展与细菌内毒素及变态反应有关, 可使全身各系统受累及, 也可并发神经炎、神经根炎、脑膜炎、脊髓炎等。本例患者系一从事牧羊、屠宰未经检疫牲畜工作 20 年的牧区专业人员, 初发病为布鲁氏菌病症状, 半年后出现了脊髓炎所特有的运动、感觉、直肠膀胱功能障碍三大主征, 及血清脑脊液中凝集试验呈高效价阳性反应, 具备布鲁氏菌病并发脊髓炎的诊断依据。

作者单位: 辽宁省辽阳市中心医院神经内科 111000

(收稿: 1995-06-25 修回 1995-09-17)