

青霉素质粒有高度多样性,但我们检测的结果为 77 株带 3.7Md 质粒质株中仅 5 株为 PPNG,所以 3.7Md 质粒的意义及其与淋病奈瑟菌对青霉素耐药

性关系尚应进一步研究。

(收稿:1996-09-21 修回:1996-11-01)

## 合格库血中 HBVM、抗-HCV、HBV DNA 及 HCV RNA 的检出率分析

李金星 张彤 李华 姜磊

我们对 116 袋合格库血进行了 HBsAg、抗-HBs、HBeAg、抗-HBe、抗-HBc、抗-HCV、HBV DNA 及 HCV RNA 的检测,结果阳性率(%)分别为 1.7、24.1、4.3、14.7、21.6、3.4、17.2、7.8,其中 HBsAg、抗-HBs、抗-HCV 阳性者中 HBV DNA、HCV RNA 阳性率均为 100.0%;单项 HBsAb 阳性者中 HBV DNA 阳性率为 9.1%(1/11);抗-HBs、抗-HBe、抗-HBc 阳性者中 HBV DNA 为 25.0%(2/8);抗-HBs、抗-HBe 阳性者中 HBV DNA 阳性率为 20.0%(1/5);抗-HBs、抗-HBc、抗-HCV 阳性者中 HBV DNA、HCV RNA 阳性率为 50.0%(1/2);单项 HBeAg 阳性者中 HBV DNA 为 80.0%(4/5);单项抗-HBc 阳性者中 HBV DNA 为 30.0%(3/10);抗-HBe、抗-HBc 阳性者中为 25.0%(1/4);HBVM 及抗-HCV 均阴性者中 HBV DNA、HCV RNA 阳性率分别为 8.9%(6/67)、10.4%(7/67)。

在 116 袋合格库血中 HBsAg 复检率为 1.7%(2/116),究其原因可能与 ELISA 试剂灵敏度及操作有关,而在 2 例 HBsAg 阳性中就有 1 袋为 HBV DNA 阳性,HBV DNA 阳性是 HBV 复制并有传染性的重要标志,因此这部分 HBsAg 漏检者及 HBV

DNA 阳性者则是引起输血后乙肝主要来源之一,应引起足够重视;HBeAg 是 HBV 复制并具有传染性的重要指标,本组合合格库血中就有 5 袋为 HBeAg 阳性,其 HBV DNA 阳性率为 80.0%(4/5),由此可见仅以 HBsAg 阴性做为排除 HBV 感染是欠合理的,应纳入献血者常规检测之列。抗-HBe、抗-HBc 是 HBV 感染并有传染性的重要指标,本组 116 袋合格库血中就有 17 袋为抗-HBe(+)及 25 袋抗-HBc(+),而其 HBV DNA 检出率分别为:23.5%(4/17)、28.0%(7/25),从而提示:抗-HBe、抗-HBc 阳性血部分仍具有传染性,亦应将其纳入献血者常规检测之列;在 28 袋抗-HBs 阳性的合格库血中,其 HBV DNA 阳性率为 21.4%(6/28),可见抗-HBs 阳性的血并非安全合格血,其中部分仍具有传染性,修正了“抗体出现即不再有传染性”的说法。

目前排除献血者 HCV 感染常用 ELISA 法检测其抗体(抗-HCV),但临床上常见使用抗-HCV(-)血液而致受血者丙肝的发生,本组对 116 袋抗-HCV(-)合格库血进行复检发现有 4 袋抗-HCV 阳性,其 HCV RNA 阳性率为 50.0%(2/4),由此可见 ELISA 法有一定局限性,可能与灵敏度有关,笔者建议最好使用 PCR 技术检测献血者。

(收稿:1996-05-10 修回:1996-06-24)

作者单位:济南军区总医院输血科 250031

## 滕州市暴发流行柯萨奇 B<sub>2</sub> 病毒性脑炎 242 例分析

邱厚兴<sup>1</sup> 赵崇华<sup>1</sup> 王守军<sup>2</sup>

1995 年 5~7 月山东滕州市发生病毒性脑炎流行,经山东省卫生防疫站抽样做脑脊液及粪病毒分离,证实为柯萨奇 B<sub>2</sub> 病毒感染。

一、临床资料:本组男 181 例,女 61 例,共计 242

例,均为住院病例。患儿年龄全部在 12 岁以下,其中 <3 岁 151 例,均于 1995 年 5~7 月发病,6 月份为发病高峰。发热 242 例,头痛 54 例,呕吐 155 例,咳嗽 29 例,流涕 16 例,腹泻 25 例,腹痛 13 例,脑膜刺激征 127 例,皮疹 4 例,双下肢软瘫 1 例,嗜睡 107 例,惊厥 72 例,昏迷 31 例,呼吸衰竭 26 例。查心电

1 山东省滕州市中心人民医院 277500

2 滕州市工人医院