

( $\chi^2=18.58, P<0.005, RR=8.14$ ) 及近亲婚配等有明显联系。未发现与用药( $\chi^2=3.70 P>0.05$ )、慢性病( $\chi^2=2.08, P>0.05$ )、接触X线、外伤等有明显联系。两组均无烟酒嗜好。

### ABSTRACT

The total incidence of congenital malformation in newborn babies was 2.14% (91/4,255). Most of the mothers giving birth to malformed newborn babies were in the 25~34 age group(89.6%). 76.67% (46/60) of mothers of the case-group was primipara. By means of the case-control study, it was found that the congenital had an evident tendency of familial aggregation( $P<0.005$ ). The congenital malformation had a close relationship with the following factors occurring in the first trimester of the mothers pregnancy. They were: infection ( $\chi^2=13.88, P<0.005 RR=6.71$ ), contact with poisonous substances ( $\chi^2=5.79, P<0.05 RR=5.0$ ), bleeding from the reproductive tract ( $\chi^2=4.0 P<0.05, RR=5.67$ ) serious emotional upset ( $\chi^2=14.06 P<0.005 RR=33.0$ ), combination effect of two or more factors( $\chi^2$

=18.58,  $P<0.005, RR=8.14$ ), and close relative marriage. But no could be found among the use of drugs ( $\chi^2=3.70 P>0.05$ ), chronic illness( $\chi^2=2.08 P>0.05$ ), contact with X-ray and the mothers' wound. Nobody in the two groups had the habit of smoking and drinking.

### 参 考 文 献

1. 余亚雄主编: 小儿外科学, 上册, P13~22, 上海科学技术出版社, 1979年9月第一版
2. 廖善祥: 黑龙江医药, 5: 30, 1980
3. 广东人民医院妇产科: 广东医学, 6: 69, 1980
4. 周宪庭: 中华医学杂志, 6: 375, 1978
5. Кононов ВС: хирургия, 6: 14, 1973
6. 刘兴国: 中华医学杂志, 1: 24, 1978
7. 郭茂福: 国外医学(流行病学传染病学分册), 4: 161, 1981
8. 周金童: 国外医学(计划生育妇产科分册), 4: 141, 1977
9. 李璞等编: 医学遗传学纲要, P1~4, 202~209, 人民卫生出版社, 1980年第一版
10. Jick H et al: JAMA (中文版), 1(1): 31, 1982

## 对应用血清学诊断伤寒、副伤寒的评价

第四军医大学一院传染科

周永兴 汪能平 段满堂

用肥达氏反应诊断伤寒、副伤寒其评价素有分歧。本文拟利用本院资料探讨其价值。

资料分析:近30年共收治伤寒、副伤寒患者673例,其中细菌学证实的411例,做了肥达氏反应的337例。据337例结果:阳性58.5%,阴性14.5%。不易判定者为27%;副伤寒(87)患者的阳性率(40.3%)明显低于伤寒(65.2%)( $P<0.01$ )。不易判定的病例中,单H抗体效价升高者副伤寒(35.4%)明显多于伤寒(7.6%)( $P<0.01$ )。仅H抗体效价 $\geq 1:160$ 者42例(13.3%),至少30例确无预防接种史,复查时多依次递增;少数初测时尚出现多种H抗体同时升高,甚至出现外斐氏、wright氏试验阳性。

影响肥达氏反应的因素: 1, 年龄: 0~5岁组阳性率(43.4%)明显低于5岁以上组(61.2%)( $P<0.01$ )。 2, 用抗菌药物的早晚: 病程第一周用药和三周以后用药者比, 肥达氏反应阳性率为47.2%: 72.9%, 有显著差异( $P<0.05$ )。

讨论: 1968年Schroder提出肥达氏反应是非特异的、缺乏标准化的试剂、又有交叉反应以致混淆或解释困难。70年Reynolds也认为肥达氏反应是各种诊断指标中准确性最小的。Pretell(71年)还报道27.5%的慢活肝患者肥达氏反应阳性、国内姜素椿(78年)也报道非伤寒发热病人46%可出现肥达反应阳性。所以国外(Bibhat.79年)已不大应用。从本资料看: 1. 肥达氏反应总阳性率不高, 仅58.5%, 副伤寒更低。还有结果不易判定与出现多种H抗体效价一过性升高者。 2. 单H抗体效价持续升高(13.3%)似应有一定诊断意义, 这也支持78年Brodie报道的“H抗体比O抗体在诊断中更为可靠”的看法。 3. 年龄和用抗菌药影响肥达氏反应结果。婴幼儿由于免疫功能不健全, 患病后抗体反应低; 抗菌药物使用早可能过早消除了病原, 减少了免疫原, 影响了抗体免疫反应。另外资料中还看到肥达氏反应阳性不能阻止其复发, 可能本病细胞免疫更为重要。