

参 考 文 献

1. 马承宣, 等. 注射性臀大肌挛缩症112例回顾性分析. 中华小儿外科杂志 1988; 9(3): 168.
2. 彭明惺, 等. 儿童肌挛缩症病因探讨(附动物实验报告). 中华小儿外科杂志 1988; 9(1): 21.
3. 顾洁夫. 儿童臀肌挛缩症. 中华小儿外科杂志 1986; 7(6): 366.
4. Yi-Shiong Hang. Contracture of Hip Secondary to Fibrosis of Gluteas Maximus muscle. J Bone and Joint Surg 1979; 61A: 52.
5. 孙新一, 等. 介绍一种臀肌挛缩症简易普查方法——双大腿交叉架腿试验. 中级医刊1989; 4: 25.
(1989年4月13日收稿, 1989年10月23日修回)

用狂犬病疫苗抗原致敏羊红细胞快速测定抗狂犬病毒抗体的初步探讨

安徽省阜阳市卫生防疫站

沈世平 范洪军 孙克俭

试用狂犬疫苗抗原致敏羊红细胞, 以间接血凝试验(PHA)对112例被狂犬咬伤者, 注射5~8针疫苗后进行抗体测定, 发现具有简单、快速、不需特殊设备等优点。

一、材料:

1. 狂犬病毒抗原, 采用冻干组织培养人用狂犬疫苗; 抗狂犬病毒抗体, 采用抗狂犬病毒马血清。

2. 致敏羊红细胞, 以2.5%戊二醛固定, 再经2.5mg%鞣酸处理后与一定比例狂犬疫苗抗原混匀, 37℃致敏1小时, 洗涤后以2.5%兔血清配制成0.3%浓度使用。

二、方法:

1. 在V型血凝板上按常规操作进行, 每次设阳性, 阴性对照。

2. 若二排红细胞均不凝集为阴性, 凝集孔数相等为非特异性凝集。若测定排红细胞凝集, 对照排不凝集或测定排多于对照凝集孔数为阳性。

三、结果:

1. 112例注射狂犬病疫苗, 男70例, 狂犬抗体阳性率(抗体滴度 $\geq 1:32$)为94.3%(66/70); 女性42例, 抗体阳性率为90.5%(38/42), 男女差异无显著性意义($\chi^2=0.57, P>0.05$)。成人60例, 抗体阳性率为91.7(55/60); 儿童少年52例, 抗体阳性率为94.2%(49/52), 成人与儿童少年差异无显著性意义

($\chi^2=0.28, P>0.05$)。

2. 112例中注射狂犬疫苗5针57例, 抗体滴度1:8 1人, 1:16 6人, 1:32 23人, 1:64 21人, 1:128 6人, 抗体阳性率(抗体滴度 $\geq 1:32$)为87.7%(50/57), 几何平均滴度(GMT)1:43.4; 注射6~8针55例, 抗体滴度1:16 1人, 1:32 17人, 1:64 24人, 1:128 6人, 1:256 7人。抗体阳性率为98.2%(54/55), GMT 1:64.8, 二者抗体阳性率差异有显著性意义($\chi^2=4.71, P<0.05$), GMT差异有非常显著性意义($t=3.22, P<0.01$)。

3. 用同样方法检测6份抗狂犬病毒马血清, 抗体滴度均 $\geq 1:1024$; 检测20名正常人血清抗狂犬病毒抗体滴度均 $\leq 1:8$ 。

四、讨论:

1. 根据正常人狂犬血凝抗体 $\leq 1:8$, 参照文献, 中和抗体以1:20~1:40为有效保护作用, 本文暂定 $\geq 1:32$ 为血凝抗体阳性。

2. 通过5针及6~8针组的观察, 常规注射5针疫苗尚难使血清抗体滴度上升较高水平, 因为在基层应用疫苗时, 由于运输、贮存、保管、使用中有可能降低其效价, 加之使用抗血清对疫苗的干扰等因素, 故必须增加针次, 加大抗原量, 才能达到满意的免疫效果。