

应用唾液检测HIV抗体的探讨

金莉 程何荷 李祖正 贾曼红 林健 杨映荃 张家鹏

HIV抗体检测,其初筛试验包括PA、ELISA、IE、IF等,这些方法往往需用被检查血液,目前面临的问题是现场采血十分困难。文献报道,从感染者的唾液中可检出HIV抗体。我们于1991年5月应用PA法对131名吸毒人员同时采集唾液及血清进行对比观察,现将检测结果报告如下。

一、材料与方法

1.检测对象及标本收集:对131名吸毒者(其中静脉药瘾者56人,口吸毒品者75人)同时采集血清和血液标本。抽取被检者全血3~5ml,分离血清,-20℃保存。唾液标本采集1~3ml置直径3.5cm洁净塑料试管中加盖拧紧,-20℃保存。

2.方法:PA法药盒由日本FUJIREBIO公司生产,批号为BP-00606,血清检测按药盒使用说明书进行。唾液检测是先将新鲜唾液3000r/min离心10分钟,吸取唾液上清液,以下与血清法操作相同。

二、结果:

1.血清及唾液中HIV抗体检出情况:血清及唾液标本各131份。血清标本检出HIV抗体阳性(经蛋白印迹验证)48份,阳性率为36.6%。唾液标本检出HIV抗体阳性(经两次重复试验)39份,可疑6份,非特异8份,其阳性率为29.8%。

2.血清HIV抗体阳性组和阴性组中唾液HIV抗体检出情况:血清HIV抗体阳性组48份,其唾液试验,HIV抗体阳性39份,可疑6份,非特异2份,阴性1份。阴性组83份,其唾液试验非特异6份,阴性77份。其唾

液试验敏感性为81.3%,特异性为92.8%。

三、唾液HIV抗体阳性检出率与时间的关系:对48份HIV抗体阳性携带者唾液分别于1~2天、3~4天、5~6天、7~20天进行检测,其唾液HIV抗体阳性检出率分别为81.3%、75.0%、56.3%和33.3%。唾液HIV抗体阳性检出率随时间延长而下降。其第一、二次与第三、四次检测之间,有显著性差异($P < 0.01$)。

三、讨论:唾液检测HIV抗体的主要优点是标本采集简便,且无损伤,被检者易接受。我们应用PA法对131名吸毒者的血清及唾液进行检测,血清HIV抗体阳性检出率为36.6%,唾液HIV抗体阳性检出率为29.8%。对48份HIV抗体阳性携带者的血清及唾液进行对比观察,唾液试验仅1份为阴性,其唾液试验敏感性为81.3%,特异性为92.8%。

我们对48份HIV抗体阳性携带者唾液进行多次检测,其唾液HIV抗体阳性检出率随时间延长而下降,是否与标本反复冻融有关,尚待进一步探讨。当然,最好是采用新鲜唾液标本,以提高HIV抗体阳性检出率。

如果唾液试验发现HIV抗体阳性、可疑、非特异反应,都应抽取全血作进一步筛检和验证试验。综上所述,将唾液试验作为检测HIV抗体的初筛试验完全可行,并有现场实用价值。

本文作者单位:650022 昆明市,云南省卫生防疫站(金莉、程何荷、李祖正、贾曼红、林健、张家鹏);瑞丽县卫生防疫站(杨映荃)

郓城县流行性腮腺炎爆发的流行病学调查

陈风华

徐元宏

从1991年10月至1992年5月郓城县爆发流行性腮腺炎,我们对城区4所小学及5所托儿所共计3800名儿童进行了调查。总发病人数为1980名,发病率高达52.1%。本次流行具有下述几个特点:①延续时间长。自1991年10月一直持续到1992年5月;②病程较长。自发病至症状体征基本消失,平均需半月;③并发症较多。其中并发颌下腺炎1352例(68.3%),脑

膜炎1192例(60.2%),胰腺炎362例(18.3%),舌下腺炎212例(10.7%),肾功能损害79例(4%),睾丸炎71例(3.6%),肝功能损害65例(3.3%),心肌炎61例(3.1%),脊髓炎10例(0.5%),甲状腺炎6例(0.3%)。

本文作者单位:274700 山东省郓城县人民医院传染科