

## 1994 年北京市东城区健康人群麻疹抗体水平监测

黄涌 陈如玉 刘维 陈燕 黄辉 杨松梅 穆敬琴 刘祖康

麻疹是 WHO 倡导的扩大免疫规划 (EPI) 列为控制和消除的疾病之一。为了解本区健康人群麻疹的免疫状况,预测发病趋势,评价现行免疫程序的计划免疫工作质量,为今后更合理地实施麻疹免疫,以进一步控制和消除麻疹提供科学依据,我们于 1994 年对本区健康人群进行了麻疹抗体水平监测。

## 一、监测方法:

1. 监测对象的选择:凡持有本市正式户口,且常住本区的健康人群,按所处地理位置分南北两个监测点,每个监测点监测对象的选择以“具有代表性和随机性”为原则。

2. 年龄分组和各监测点人数:监测对象共分 8 个年龄组,即 4~7 月龄、8~12 月龄、1 岁、2~6 岁、7~12 岁、13~18 岁、19~24 岁和 25~39 岁,每个监测点对各年龄组监测各 50 人,男女各半。

另外,同期从东四妇产医院采集本区户口产妇的脐带血 99 份,并记录有关情况。

3. 血清学检测方法:①对每个监测对象采集耳垂血 0.3ml,并按监测调查表的项目记录监测对象的有关情况。采血后 24h 内分离血清,标本置于 -20℃ 条件下冻存待检。②血清标本由本站检验科免疫血清室采用 ELISA 法检测麻疹特异性 IgG 抗体。抗体滴度 <1:200 为阴性,≥1:200 为阳性。

二、结果:本次共监测 997 人,麻疹抗体阳性人数为 689 人,总阳性率为 69.11%,GMT 为 289.85。

1. 不同监测点的麻疹抗体水平:两监测点分别监测 511 人和 486 人,抗体阳性率分别为 68.49% 和 69.75%,总阳性率为 69.11%。经统计学处理 ( $u=0.43, P>0.05$ ) 监测点间麻疹抗体阳性率差异无显著性,GMT 分别为 284.18 和 296.07 ( $t=0.58, P>0.05$ ),两者差异亦无显著性。

2. 不同性别麻疹抗体水平:在 997 人监测对象中,男性 479 人,女性 518 人,男女抗体阳性率分别为 65.97% 和 72.01% ( $u=2.06, P<0.05$ ),GMT 分别为 253.18 和 328.53 ( $t=3.74, P<0.01$ ),性别间抗体阳性率和 GMT 差异明显。

3. 不同年龄组的麻疹抗体水平:4~7 月龄未到麻疹初免月龄的麻疹抗体阳性率仅为 5%,GMT 为 104.97。其他各年龄组的抗体阳性率为 58%~97% 不等,从 8~12 月龄开始上升,1 岁组迅速上升至 97%,2~6 岁时缓慢下降,13~18 岁组抗体阳性率明显下降 ( $u=4.67, P<0.001$ ),19~24 岁组再度上升 ( $u=2.81, P<0.005$ );而 GMT 亦从 8~12 月龄开始上升,1 岁时明显升高 ( $t=6.49, P<0.001$ ),2~6 岁开始逐渐下降,至 13~18 岁时明显下降 ( $t=2.75, P<0.01$ ),19~24 岁时又开始上升,25~39 岁组保持在一定水平。

另外,在 997 名监测对象中,低抗体 ( $\leq 1:800$ ) 人数为 603 人,占总数的 60.48%, $>1:800$  仅占 8.63%。

4. 4~12 月龄不同麻苗免疫史人群的抗体水平:本次监测的 200 名 4~12 月龄的婴儿中,有 137 名是 4~9 月龄未接种过麻苗的婴儿,该人群的抗体阳性率仅为 8.03%,GMT 为 107.88,各月龄间的抗体阳性率和 GMT 基本上无差异 ( $u=0.34\sim 1.69, t=0.37\sim 1.57$ )。而经过麻苗初免的 63 名 8~12 月龄婴儿的抗体阳性率为 80.95%,GMT 为 339.10,经统计学处理,两者间的阳性率和 GMT 差异显著 ( $u=10.24, t=12.69, P$  均  $<0.001$ )。

5. 特殊人群麻疹抗体水平比较:本次监测新生儿脐血 99 份,其抗体阳性率为 83.83%,GMT 为 579.61,与 4~7 月龄婴儿的抗体阳性率和 GMT 相比,均有显著性差异 ( $u=11.9, t=12.66, P<0.001$ );而新生儿脐血与 25~36 岁育龄妇女的抗体阳性率及 GMT 比较,均无明显差异 ( $u=0.73, t=0.74, P$  均  $>0.5$ )。本监测结果表明,4~7 月龄婴儿的抗体阳性率和 GMT 均较新生儿明显下降,而新生儿脐血与 25~36 岁育龄妇女的抗体水平相一致。

6. 麻疹抗体水平与预防接种的关系:根据麻苗接种情况的不同,对 401 名麻苗免疫史清楚的监测对象的抗体水平进行了统计。结果表明,接种一次和二次的麻疹抗体水平较高,阳性率在 80.95%~92.14%。GMT 在 339.10~486.80,而未接种者的

抗体水平低, 仅为 8.03%, GMT 为 107.88, 两者抗体阳性率和 GMT 差异均有显著性 ( $P < 0.001$ )。

三、讨论: 本监测结果提示: 4~7 月龄婴儿抗体急剧下降, 易感率高达 95%, 13~18 岁人群抗体水平明显低于各大年龄组。鉴于本区目前的麻疹免疫状况, 要达到进一步控制和消除麻疹, 除继续保持高接种率和接种质量、做好疫情主动监测、对疫情做

到快速切断传播外, 还必须加强麻疹再免成功率的监测, 提请有关部门加速研制出适合于 8 月龄前婴儿和成人使用的各种免疫原性更好、在加强免疫中能很好发挥作用的新型麻疹疫苗, 并考虑麻苗初免月龄提前的重要性。

(收稿: 1996-09-25)

## 吸毒和精神分裂症患者弓形虫感染的调查

李文盛 周晓红 梁卫华 惠海鹏 梁黎明 林荔军 陈阳 陈昱

弓形虫是一种人兽共患机会致病性寄生原虫。吸毒和精神分裂症患者免疫功能低下, 有可能造成弓形虫机会性感染而出现各种复杂的临床症状, 不利于对该病病人的治疗和管理。为此, 我们对吸毒和精神分裂症患者的血清进行弓形虫抗体检测的结果报告如下。

一、调查对象: 广州罗岗戒毒所和南海里水精神病院提供的共 193 名患者(吸毒 100 名、精神分裂症 93 名住院病人), 其中男 125 人, 女 68 人。年龄范围为 15~70 岁。每人抽取 2ml 静脉血, 分别与弓形虫抗原在有机玻璃 V 型孔板上, 进行微量红细胞间接血凝试验(IHA)。判断标准是以抗体滴度  $\geq 1:64$  诊断为阳性, 而阳性对照血清效价为 1:1024 以上。

二、结果与讨论: 在受检的 193 名吸毒和精神分

裂症患者中。弓形虫间接血凝抗体阳性  $\geq 1:64$  者 20 人, 弓形虫抗体阳性率为 10.4%。其中吸毒患者阳性率为 10.0% (10/100); 精神分裂症患者抗体阳性率为 10.8% (10/98)。弓形虫抗体阳性者性别分布, 在弓形虫抗体阳性 10.4% 中, 男性占 6.2%, 女性占 4.2%。同时在受检男性阳性率为 9.6% (12/125); 受检女性阳性率为 11.8% (8/68)。上述结果表明, 吸毒和精神分裂症患者的弓形虫抗体阳性率较高, 弓形虫感染较普遍。这可能由于肌体免疫功能低下, 患者不注意卫生, 病人生活又不能自控自理而造成弓形虫易感是主要原因之一。因此在治疗上述患者的同时既考虑有利于对病人的临床管理, 又配合进行弓形虫感染的治疗, 以免造成传染源。

(参加本项工作的还有刘国章、宗粤琦、丁娜同志, 致谢)

作者单位: 广东省第一军医大学 广州 510515

(收稿: 1996-04-12 修回: 1996-05-06)

## 对适龄入伍青年颞颌关节紊乱的调查分析

马建民

抽查江苏地区 294 名应征入伍青年(男 102 名, 女 192 名), 年龄均为 18~21 岁。注意开口型, 下颌运动有无偏斜、摆动及绞锁; 注意关节运动是否平衡, 有无弹响及杂音, 同时对牙列及咬殆作记录。结果, 受检者中阳性体征 26 例, 发病率 8.84%, 有咬殆异常者 38 例, 发病 4 例, 占 10.5%; 牙列拥挤 54 例, 发病 6 例, 占 11.1%; 正常殆 202 例, 发病 6 例,

占 7.9%。无性别差异 ( $P > 0.05$ )。

通过该调查笔者认为颞颌关节紊乱原因为:

1. 错殆因素分析; 错殆能否导致颞关节病尚有争议, 笔者认为, 争议的差异为病理殆与殆异常没有统一标准, 我们习惯于用生理解剖中的理想殆来判断是否存在殆异常, 但实际上殆异常不一定产生损伤, 就是说殆异常不能与病理殆相等同, 颞颌关节对殆改变引起的创伤有一定范围的适应性和时间性说明这可能成为颞颌关节病的始发因素。因此, 对关节

作者单位: 江苏省南京市口腔医院 210008