

Talor 等应用 ELISA 检测了伤寒患者尿液中 Vi 抗原,与无发热对照组比较,差异显著,特异性和敏感性为 87% 和 62%,但与甲、乙型副伤寒及其他非伤寒发热者间存在明显的交叉反应,可能与用于检测的抗体不纯有关。

单克隆抗体具有纯度高、特异性强的优点,伤寒杆菌各种成分 McAb 的研制和应用,大大提高了伤寒免疫诊断的特异性和敏感性。上海市卫生防疫站陆广珍等 1994 年报道他们研制 1 株能持续分泌抗伤寒沙门菌 O:9 抗原 McAb 的杂交瘤株,并应用该单抗制备诊断试剂,建立早期快诊的夹心酶标法和乳胶凝集试验。经现场应用,显示两种方法简便、准确、快速、阳性率高,且价廉易于基层实验室使用。

**B<sub>51</sub> 伤寒的免疫预防有何进展?**

答:我国的伤寒免疫预防在 80 年代以前,采用传统的伤寒、副伤寒甲、乙三联菌苗,尽管有一定的保护作用,但保护率不高,且副反应重,推广的难度

较大。鉴于我国伤寒、副伤寒中副伤寒所占比例甚小(2%左右),80 年代后期有关单位制备了伤寒单价菌苗并进行了现场考核。据江苏省卫生防疫站报道,单价苗的保护率高于“三联苗”,且副反应明显低于后者,易于被接受,遂于 90 年代初以单价苗取代了“三联苗”。然而单价苗仍需接种 3 针,全程接种率难于保证。为克服这一缺点,我国检定所等有关单位借鉴国外的研究资料,研制了 Vi 多糖菌苗,并在江苏进行了现场考核。结果表明,该苗副反应轻微,保护率为 78.17%,接种组发病者的发热强度明显低于对照组发病者,且仅需接种一针,是一种值得推广使用的新一代菌苗。其免疫持久性尚在观察之中。

除注射用菌苗外,国内外对口服菌苗也进行了一些研究,包括 Ty21a 株和温度敏感 51-1 株制备的口服菌苗,虽取得一些可喜的结果,但尚需进一步观察和改进。

## 乙型肝炎疫苗加强接种的效果研究

袁俭道<sup>1</sup> 袁永坤<sup>2</sup> 刘秀琴<sup>3</sup> 焉青云<sup>1</sup> 贾国富<sup>4</sup> 于万龙<sup>4</sup>

乙型肝炎(乙肝)疫苗加强接种的效果如何,对此,我们进行了为时 4 年的系统观察,现报告如下。

**一、对象与方法:**对象为乙肝疫苗初免全程后 5 年,经血清检测、临床观察,无肝炎史的儿童 105 人。用国产乙肝疫苗(长生 8908-20)10μg,常规加强接种一次。于加强接种前及后的 1、24、48 个月分别采集静脉血 4ml,分离血清后用 SPRIA 法和美国 Abbott 试剂盒,检测抗-HBs、HBsAg 和抗-HBc。

**二、结果与讨论:**

1. 近期效果:乙肝疫苗加强接种后 1 个月采血检测抗-HBs,其 S/N、mIU/ml 阳性率分别为 100.0% 和 97.1%,GMT 则分别为 99.7 和 607.1,较加强前分别提高 5.2 和 14.1 倍。抗-HBs ≥ 1 000 mIU/ml 者占 24.3%,高抗体比数明显增加,这与 Jilg 报道基本一致,表明机体回忆反应良好,

加强接种可诱导良好的免疫记忆应答,有效地提高机体的抗-HBs 水平。观察分析还表明,抗体滴度的增加与初免应答的高低密切相关,与加强接种前抗体存在值的多少无明显关系。

2. 持续效果:该人群自加强接种后隔年进行一次血清检测,其 S/N、mIU/ml 的阳性率第 24 个月分别为 95.2% 和 91.9%,至第 48 个月均降至 88.5%,而其 GMT 第 24 个月分别为 64.8 和 365.8,至第 48 个月降至 26.3 和 173.4。表明 4 年来人群中绝大多数具有较高的保护性抗体。经应用数理分析,当抗-HBs 的 GMT 降至 10mIU/ml 时需 10 年零 6 个月。有报道抗-HBs < 10mIU/ml 并不代表“无免疫力”,即使抗体不能检出,免疫力仍持续存在。

3. 保护效果:该人群在与血清抗-HBs 检测的同时,进行了 HBV 感染标志的检测。4 年来检出抗-HBc 阳性 1 例,无 HBsAg 检出。在临床严密观察中,无乙型肝炎病人发现。表明乙肝疫苗加强接种后持续保护效果是良好的。

(收稿:1996-08-30 修回:1996-10-21)

1 山东省烟台市芝罘区卫生防疫站 264001

2 烟台市芝罘区妇幼保健院

3 烟台市传染病医院

4 卫生部长春生物制品研究所