

4. 应用 VITEK 微生物分析仪对 45 株致病性弧菌中的 8 株进行了鉴定, 副溶血弧菌、溶藻弧菌、拟态弧菌、河弧菌、致伤弧菌和豚鼠气单胞菌各 1 株, 温和气单胞菌 2 株。鉴定结果与 SWF-A 微量生化鉴菌板符合率为 87.5%。

## 讨 论

本次调查结果证实, 致病性弧菌广泛分布于自然水体, 在各种水源水中检出率高达 93.1%, 其中以沿海江水和河水为最高, 海水和塘水次之。我国沿海各海域致病性弧菌分离率相近似, 在 66%~77% 之间。在分离所得的 45 株致病性弧菌中, 以豚鼠气单胞菌所占比例最高, 其次为溶藻弧菌和副溶血弧菌。未检出沙门氏菌属和志贺氏菌属。

近年来, 致病性弧菌与人类感染的关系已为国内外许多学者的研究所证实<sup>[1, 2, 6~8]</sup>, 致病性弧菌已成为我国不少地区, 尤其是沿海区域散发性、流行性腹泻和食物中毒的重要病原菌, 并有逐年上升的趋势。在夏秋季急性感染性腹泻中, 致病性弧菌的检出率已超过志贺氏菌属和沙门氏菌属, 成为第一位病原菌<sup>[1~3]</sup>。其检出率在沈阳、北京、天津、上海、浙江等地基本一致, 地域分布无显著性差异, 以非 O1 群霍乱弧菌、气单胞菌属、副溶血弧菌和溶藻弧菌多见。

由此可见, 致病性弧菌的感染率之高, 涉及面之广, 与其在自然水体中的分布状况是密切相关的。因此, 在沿海地区要注意改变一些不良的饮食习惯, 不食不洁食物、生水和未煮熟的水产品, 这是预防致病性弧菌所致腹泻的主要措施, 同时加强食品卫生监督工作, 这样就可大大降低发病率。

## 参 考 文 献

- 1 郑经川, 傅明华, 钱汶, 等. 非 O1 群霍乱弧菌感染性腹泻 356 例临床与实验研究. 中华传染病杂志, 1994, 12: 33.
- 2 吴秋梅, 谭力, 高小平, 等. 弧菌科细菌分离鉴定. 中华医学检验杂志, 1995, 18: 382.
- 3 王继远, 马和平. 引起急性腹泻的弧菌属、气单胞菌属和邻单胞菌属的分离鉴定. 中华医学检验杂志, 1993, 16: 301.
- 4 上海市卫生防疫站. 卫生防疫检验. 细菌检验. 上海科学技术出版社, 1979. 251.
- 5 中华人民共和国卫生部医政司编. 全国临床检验操作规程. 南京: 东南大学出版社, 1991. 427-432.
- 6 张宏伟, 付建荣, 苏东, 等. 弧菌科细菌致急性腹泻的流行病学调查. 中华医学检验杂志, 1996, 19: 45.
- 7 Deodhar, Saraswathi K, Varudkar A. *Aeromonas* spp. and their association with human diarrheal disease. J Clin Microbiol, 1991, 29: 853.
- 8 Pazzaglia G, Sack RB, Salazar E, et al. High frequency of coinfecting enteropathogens in *Aeromonas* - associated diarrhea of hospitalized Peruvian infants. J Clin Microbiol, 1991, 29: 1151.

(收稿: 1997-12-20 修回: 1998-01-21)

## 1 050 名儿童肠道寄生虫感染情况调查分析

马志华

为了解锦州地区儿童肠道寄生虫感染情况, 我们于 1994 年 10 月至 1997 年 4 月采用随机抽样的方法, 对本市郊区 5 个村 520 名小学生及学龄前儿童和市内 5 所小学 530 名学生及学前班儿童的粪便进行蛔虫、蛲虫的调查。结果表明, 农村 520 名儿童蛔虫感染率为 31%, 蛲虫感染率为 24%。城市 530 名儿童蛔虫感染率为 2.8%, 蛲虫感染率为 1.8%。农村和城市蛔虫、蛲虫感染情况, 经统计学处理, 差异

有非常显著性 ( $P < 0.001$ )。490 名学龄前儿童蛔虫感染率为 18.6%, 蛲虫感染率为 16.9%。560 名小学生蛔虫感染率为 15.2%, 蛲虫感染率为 9.3%。学龄前儿童和小学生蛔虫、蛲虫感染情况, 经统计学处理, 差异有显著性 ( $P < 0.05$ )。调查结果表明, 农村儿童, 特别是学龄前儿童肠道寄生虫感染率较高, 这主要与农村卫生条件差, 没有良好的卫生习惯有关。提示在农村要加强卫生宣传教育, 教育儿童养成饭前便后洗手的良好习惯, 并做好定期驱虫工作。

(收稿: 1998-04-15 修回: 1998-05-20)