

个月以下的犬每只 5 毫升。幼犬, 孕犬和哺乳犬均未接种。全县应接种犬为 29,801 只, 实际接种 29,293 只, 接种率为 98.3%。

接种后观察, 统计人的狂犬病发病情况。经一年观察表明, 免疫家犬后一年共发生 4 例狂犬病人, 发病率为 0.53/10 万, 免疫前一年共发生 5 例病人, 发病率为 0.67/10 万。应强调指出的是, 免疫后所发生的 4 例病人均系未经免疫外来流串野犬咬伤。同时也证明免疫家犬后, 对人使狂犬病疫苗量也显著减少。免疫后, 一年内使狂犬疫苗是 426 人份; 免疫前, 一年内使用量为 1,117 人份, 二者相比, 使用疫苗量下降 62%。二者差别是显著的 ($P < 0.01$)。

(吉林省永吉县防疫站 刘桂洁 关英宇)

狂犬疫苗所致神经系统并发症一例

狂犬疫苗是预防狂犬病的有效措施, 但是, 有少部分人接种该疫苗后可引起严重的神经系统并发症, 应引起人们注意。

作者报告一例男性 15 岁患者系因接种狂犬疫苗后产生了较严重的神经系统并发症。患者因被犬咬伤后注射狂犬疫苗, 每天注射一支, 注射到第 13 支时, 患者因感到全身酸痛, 四肢麻木, 乏力, 头痛, 恶心, 四肢麻痹而住院治疗。经住院系统检查, 认为是狂犬

疫苗致神经系统并发症。后经用激素, 补液等治疗, 半月后患者基本恢复正常, 两年后随访患者身体健康。

(江西省安福县防疫站 彭有富)

狂犬疫苗所致神经系统并发症的报告

于 1980 年 5 月至 12 月, 作者对 423 名被狂犬咬伤者采用了羊脑狂犬疫苗和地鼠肾狂犬疫苗进行预防接种, 注射后发生 4 例神经系统并发症的患者。

用羊脑狂犬疫苗接种 173 人, 有 4 例发生了神经系统的并发症; 而用地鼠肾组织培养的疫苗接种 250 人, 无一例发生并发症。

4 例中男患者 2 名, 女患者 2 名。发生并发症的年龄在 12~42 岁之间。其潜伏期长短不一, 最短者为 6 天 (从注射疫苗第一针算), 最长为 52 天, 平均为 26 天。

临床分型是, 脑膜脑炎型 2 例, 神经炎型 1 例, 脊髓炎型 1 例。

住院后经用地塞米松, 或氢化考的松, 维生素 B₁、B₁₂、C 等, 在恢复期配合针灸治疗, 这 4 例病人全部恢复。病程最长 2 个月, 最短为 15 天。

作者对用狂犬疫苗发生神经系统并发症的机理、病损、治疗等方面进行扼要地讨论。

(安徽省砀山县防疫站 赵健)

一例阿伯丁沙门氏菌检出报告

旅顺口区卫生防疫站 董振勋

我们于 1980 年 5 月间在普查普治痢疾工作中, 对旅顺口区砖瓦厂工人刘×芝, 作肛拭培养时, 分离出一株阿伯丁沙门氏菌。现报告如下: 带菌者刘×芝是 56 岁男性工人, 城市居民。主诉患腹泻持续十五、六年之久, 平均每日大便 2~3 次, 每年到秋季症状加重, 一日大便 3~4 次, 伴有里急后重, 带脓血便, 有粘液, 腹痛。近几年在门诊常用合霉素、氯霉素、痢特灵等抗菌素治疗, 但疗效不显著。在细菌培养中检出阿伯丁沙门氏菌, 经药物敏感试验 (用上海第六人民医院生产的药敏纸片), 结果对常用抗菌素有不同程度的耐药。用复方新诺明做药敏试验, 极度敏感 (纸片含药浓度 10 毫克/毫升) 并按上海医化所: 实用临床检验, 第一版第 704~705 页 (1975) 规定的标准判定。

细菌学检验: 肛拭直接划线在 Hektoen 肠道菌

培养基 (简称 He 琼脂) 及 EMB 琼脂平板上, 经 37°C 培育 18~24 小时, 挑取典型菌落种双糖铁琼脂斜面, 经 37°C 培养 16~24 小时, 双糖管生化反应为一/(+), 动力 (+), H₂S (+)。经初步生化反应检查符合沙门氏菌属特性, 即分解葡萄糖、甘露醇、卫矛醇, 不发酵蔗糖, 乳糖, 靛基质 (-), 硫化氢 (+)。用北京, 长春生物制品所生产的 17 种沙门氏菌因子血清作玻片凝集试验: 结果 O: A~F 多价及单价 "O" 11 血清出现强凝集反应, H 因子血清不凝, 经传代诱导 5~6 次恢复。后经省、市站鉴定证实为阿伯丁沙门氏菌, 其抗原结构简式为 11, i, 1, 2。

治疗: 我们继续使用复方新诺明治疗效果显著, 病人恢复了健康, 到目前为止已做六次粪便培育均, 未检出沙门氏菌。

(本菌承省、市防疫站复鉴, 特此致谢)