

在本病传播上的作用似不应忽视”。

1976年Lee氏等发现朝鲜出血热抗原(KHF)以来,已先后证明日本、芬兰、瑞典及中国的流行性出血热与朝鲜出血热血清学相关^[1],本组患者临床表现以轻、中型(75.4%)为主,病程短,肾损轻,病死率低(1.4%),类似于北欧芬兰等的“流行性肾病”^[2],本次10份患者血清抗体水平测定平均滴度为1:130,低于朝鲜出血热,但与芬兰^[3]等地资料近似。鉴于国内尚无类似报道,而垣曲又处“封闭地带”,和外界甚少交往,故其传入途径值得考虑,我们认为,因病原改变宿主(褐家鼠)致其有所变异而毒力减弱的可能性为大,即本次可能系流行性出血热变异弱毒株所致。倘能分离病毒则可为制备疫苗开创一条新途径,值得进一步研究。

二、关于传播方式与传染媒介:据本次流行特点考虑,褐家鼠为传染源,但本组患者与非患者配对调查,各项显见因素均无明显差异,故本病除可由鼠直接传染外,尚应考虑其它传播方式。本次鼠检中部分褐家鼠带螨指数3.9,镜下观察有吸血,因此,螨作为传播媒介问题还需进一步澄清。

(本项工作承丹阳协作组杭长寿、裘学昭、杜永林、赵君能、高广忠等同志协助完成,谨此致谢)。

参 考 文 献

- 1.宋干:国外军事医学资料,4:177,1981。
- 2.耿贯一主编:流行病学(下册),第72页,人民卫生出版社,1980,北京。
- 3.Lee HW et al:Lancet, 1:186, 1979。
- 4.Friman G et al:Lancet, 2:100, 1980。
- 5.Lee PW et al:Lancet, 2:256, 1981。

一起急性扁桃体炎爆发流行的报告

辽宁省清原县238医院 李聚善

于1973年6月在吉林省沈装造纸厂,发生一起由溶血性链球菌感染的急性扁桃体炎爆发流行,现报告如下。

一、流行经过:首发病例为锅炉工董××,于6月14日开始头痛、咽痛、四肢酸痛,体温38.9°C,两侧扁桃体Ⅱ度肿大,腺窝内有脓点、白细胞22,000、中性粒细胞80%。15日与董××一处工作的谢×也发病,症状体征大致相同。16日蒸煮车间工人发病2人,此后抄纸工、制浆工及厂部工作人员等相继发病,遍及全厂,并波及家属住区。自6月14日至7月12日为流行期。第一周发病最多,占发病人数的66.6%。发病高峰在6月19日,日发病15人。各车间的发病率25~54.5%不等。全厂211人,发病63例,其中男50例,女13例,发病率29.85%。

二、症状体征:前驱症状为头晕、四肢无力及全身不适等。临床症状为发热、头痛、咽痛、颈肌痛及全身关节痛。发热者体温波动在37.5~39.5°C之间,发热多在2~3天恢复正常。主要体征为咽峡部普遍充血、肿胀、扁桃体充血、迅速肿大、脓点多、脓苔少、无假膜。

三、实验室检查:1.血象58例观察:白细胞<1

万者8例,1~2万者46例,>2万者4例。中性粒细胞75%以上者47例,占81.03%。2.咽拭子培养59例观察:溶血性链球菌阳性44例,占74.5%。3.抗链球菌溶血素“O”试验16例观察:<500单位5例,600~1,000单位10例,>1,000单位1例。4.10份含嗽液对3.7型腺病毒进行快速荧光染色检查及4份双份血清做流感亚洲甲型病毒血球凝集抑制试验,均为阴性结果。5.锅炉房及抄纸车间空气培养溶血性链球菌阳性。

四、治疗:以青链霉素肌注为主,过敏者以四环素治疗。绝大多数患者3天内即明显好转,一周内痊愈者占87.3%,二周内占12.7%。其中有6例患者症状体征消失后4~6天又复发(咽痛、扁桃体肿大、不发热、症状较轻),重复治疗后,迅速痊愈。

此次流行得以迅速控制主要是普遍做了咽拭子培养及咽喉部检查,对阳性者隔离治疗,控制传染源;漂白粉地面消毒,呋喃西林液喷雾喉头等,切断传播途径;对易感人群投药,采取预防性治疗。在治疗上应用青链霉素效果良好,个别病人治愈后4~6天扁桃体重又肿大,可能与停药过早有关。此病流行期间及以后数月随访未见对心肾和关节引起损害者。