

自血液分离出产不耐热肠毒素埃希氏菌

湖南怀化地区第一人民医院 何 林 陈士竹 刘小玲

1986年5月,我们参照文献资料介绍的实验方法,对8株自败血症病人血液分离的埃希氏菌进行了鉴定,从中发现一株产生不耐热肠毒素(LT)埃希氏菌。

一、分离:常法采静脉血5毫升,接种葡萄糖肉汤,37°C增菌24小时后培养液外观混浊,转种BA培养后见圆形、直径2~4mm、灰白色、光滑、湿润、突起、不透明、不溶血菌落生长。革兰氏染色阴性,短小杆状,排列无规则。氧化酶试验阴性。转种MCK平板后见红色菌落生长,KIA斜面反应为上下AG_{H₂S}—,IMViCU呈++— — —型式。初步鉴定为埃希氏菌。

二、鉴定:小白鼠的试验肠段内有大量积液,肠袢肿胀,W/L值为107.8,自身对照袢内无明显液体贮留,W/L值为8.2,积液比值为13.15,大于自身对照10倍以上。CoA试验阳性,盐水对照无凝集。Biken试验阳性。平板免疫溶血试验则试验孔溶血环直径10.7mm,对照孔无溶血环。鉴定为ETEC-LT⁺菌。

患者发病初期及恢复期(三周后)双份血清抗菌抗体效价为1:64和1:320(试管法)。粪便细菌培

养亦检出优势菌ETEC-LT⁺。该菌株对氯霉素、先锋霉素、丁胺卡那霉素高敏,对卡那霉素、四环素、复方新诺明、呋喃胆叮、妥布霉素中敏,对青霉素、链霉素、氨苄青霉素、磺苄青霉素、苯唑青霉素、红霉素、白霉素抗药。诊断确立后经氯霉素静脉滴注治疗三周痊愈出院。

三、讨论:ETEC是近年在四类致泻性埃希氏菌中分离比例较高的一类腹泻病原菌。目前,其鉴定主要依据肠毒素检测结果[Bull WHO 1980,58(1):22],即肠毒素结果阳性的埃希氏菌为ETEC。国内,自司马惠兰等[上海医学1984,7(6):320]制得抗HLT并首次腹泻婴儿中分离出ETEC-LT⁺菌后,已有多篇研究和调查报告,但仅局限在感染性腹泻单一领域之内,而对自血液等标本分离的埃希氏菌则缺乏鉴定。本株埃希氏菌经九项生化指标初筛及四种LT检测方法鉴定为ETEC-LT⁺菌,结论确认无误。本例患者双份血清抗菌抗体伴效价上升趋势辅证由本菌所致败血症,而粪便检出同一菌株为继发败血症的直接原因。

乙型肝炎病原携带者在重点人群中的分布

武汉铁路中心卫生防疫站

谢柏林 纪宝玉 罗声林

为了解重点人群中乙肝病原携带情况,本文对武汉铁路地区食品生产经营人员及旅客列车餐车服务人员进行了乙肝病原携带情况调查。

一、对象和方法:调查对象为武汉铁路地区1985年在册的食堂、餐馆、冷饮制作人员,餐车服务人员。对上列人员皆作HBsAg检查,凡HBsAg(+)进一步作HBeAg检查。用反向间接血凝法(RPHA)检查HBsAg,滴度1:8以上为阳性,用酶联免疫法(ELISA)检查HBeAg,并用RPHA作HBsAg

亚型鉴定。

二、结果与分析:调查2,445人,其中HBsAg(+)159人,阳性率为6.5%。男、女阳性率分别为6.9%,5.6%($\chi^2=5.06$, $p<0.05$),男高于女。各年龄组中阳性率最高为7.5%,最低为5.8%($P>0.05$),无显著差异。各职业分布亦无显著差异($\chi^2=6.65$, $p>0.05$)。对调查中的137个单位1456人按单位人员HBsAg携带情况拟合二项分布($\chi^2=0.8837$, $p>0.05$)和Poisson分布($\chi^2=1.1605$, $P>0.05$)