

- 4.汪慧民,等.武汉地区不同年龄组巨细胞病毒抗体的研究.
中华流行病学杂志1986;7(2):74.
- 5.王明丽,等.CMV微量间接血凝试验冻干抗原的试剂和应

用.首届全国病毒学学术会议论文集1986;81.

(本次调查承蒙中国预防医学科学院病毒学研究所张礼壁教授提供检测试剂,特此致谢)

石家庄市某些医院特殊人群HCMV-IgG的检测结果

河北医学院基础医学研究所微生物研究室

朱永德 王美华 郑力芬

巨细胞病毒是一种引起持续性感染的疾病,在人类多为潜伏感染,常可被怀孕、多次输血或器官移植所激活,出现显性感染,也是人类先天性畸形的重要原因之一。为此了解不同人群中HCMV-IgG抗体分布是必要的。我们从石家庄市二个大区各选一个附属医院,在门诊搜集血清标本492份,其中肝功能试验阳性141例、肝功能试验阴性186例、HBsAg阴性115例和HBsAg阳性50例。肝功能试验阴性者和HBsAg阴性者视为正常人群,其余为非正常人群。在HBsAg阳性和HBsAg阴性总计165例中HCMV-IgG抗体阳性为146例,阴性19例。我们将HCMV-IgG抗体阳性146例与HBsAg的关系进行对比,也把肝功能试验阳性141例与HCMV-IgG抗体关系进行分析。

一、方法:采用直接酶联免疫吸附方法(ELISA)检测HCMV-IgG抗体。HCMV-IgG抗体酶标试剂,由中国预防医学科学院病毒学研究所诊断中心实验室提供。方法是按常规方法进行, $P/N \geq 2.1$ 者为阳性,阳性的最高血清稀释度的倒数即为所测的抗体滴度。

二、结果:正常人群301例中HCMV-IgG抗体阳性为272例占总检人数90.37%,阴性为29例占9.63%,HCMV-IgG抗体GMT为 587.36 ± 4.59 ,小于10岁和11~20岁二个年龄组的GMT,分别低于GMT总的平均值,相反21~30、31~40、41~50和 ≥ 51 岁各年龄组均高于GMT总平均值。以小于20岁各年龄组为一组与 ≥ 21 岁各年龄组为另一组进行比较,二者差异性显著($P < 0.05$)。各年龄组HCMV-IgG抗体的GM

T分别是小于10岁组为353.40、11~20岁组364.53、21~30岁组611.34、31~40岁组701.26、40~50岁组788.05和 ≥ 51 岁组791.44。HCMV-IgG抗体的滴度随着年龄增加而逐渐增高。小于10岁年龄组最低, ≥ 51 岁年龄组最高。HCMV-IgG抗体效价在男女性别之间无明显差异($P > 0.05$)。

HCMV-IgG抗体阳性人群与乙型肝炎表面抗原的关系。从检测146例的结果可以看出HCMV-IgG抗体阳性人群与HBsAg阳性或阴性人群之间对比无明显差别($P > 0.05$)。在检测肝功能试验异常、HBsAg阳性的41例中HCMV-IgG抗体都是阳性,HBsAg阳性肝功能试验正常的50例中HCMV-IgG抗体阳性43例、阴性7例,肝功能试验异常HBsAg阴性的100例中HCMV-IgG抗体阳性91例、阴性9例。

三、讨论:本文采用巨细胞病毒的ELISA直接方法检测301例正常人群血清中HCMV-IgG抗体,阳性率为90.3%,这说明ELISA方法具有特异性、敏感性高的特点,可用于大面积人群抗体检测工作。小于10岁年龄组HCMV-IgG抗体GMT虽然低于各年龄组,但阳性率仍然为77.78%(35/45),如何防治小儿感染也是值得注意的问题。HCMV-IgG抗体在男女性别之间虽然差别不显明,但是女性HCMV-IgG抗体效价高于男性和GMT总的平均值,间接说明了女性感染相当普遍,因而降低感染率和加强防治工作是推广优生优育的重要途径。