

- 3 Chomczynski P, Sacchi N. Single-step method of RNA isolation by acid guanidinium thiocyanate-phenol-chloroform extraction. *Anal Biochem*, 1987, 162: 156.
- 4 Bradley DW, Maynard JE, Cook EH, et al. Non-A/non-B hepatitis in experimentally infected chimpanzees: cross challenge and electron microscopic studies. *J Med Virol*, 1980, 6: 185.
- 5 Yoshizawa H, Itoh Y, Iwakiri S, et al. Demonstration of two different types of non-A, non-B hepatitis by reinfection and cross challenge studies in chimpanzees. *Gastroenterol*, 1981, 81: 107.
- 6 Brotman B, Prince AM, Hima T. Non-A, non-B hepatitis virus. Is there more than a single blood-borne strain? *J Infect Dis*, 1985, 151: 618.
- 7 Prince AM, Brotman B, Huima T, et al. Immunity in hepatitis C infection. *J Infect Dis*, 1992, 165: 438.
- 8 Kao JH, Chen PJ, Lai MY, et al. Superinfection of heterologous hepatitis C virus in a patient with chronic type C hepatitis. *Gastroenterology*, 1993, 105(2): 583.

(收稿: 1993-09-14 修回: 1994-02-14)

黑河市爱辉区1993年小学生HBsAg携带状况检测分析

张艳华 李建军

为了解我市小学生乙型肝炎表面抗原携带状况,我站于1993年5月对本市城乡两所小学进行HBsAg检测,共检查1444人,阳性45人,阳性率为3.12%。其中男生733人,阳性27人,阳性率3.7%;女生711人,阳性18人,阳性率2.5%,说明HBsAg群体携带男女之间无明显差异($\chi^2 = 1.586$, $P > 0.005$)。

城市与乡村小学比较,城市检查830人,阳性36人,阳性率4.12%;农村检查614人,阳性9人,阳性率1.5%, $\chi^2 = 9.63$, $P < 0.005$,城乡小学生HBsAg

水平有明显差异,说明乙肝携带感染率与水平感染机会密切相关,水平感染机会越多,乙型肝炎感染率越高,笔者认为,提高全体学生和家长的健康自身保护意识,已成为少儿卫生工作的重要课题。今后必须认真贯彻“传染病防治法”,及早检出HBsAg阳性者,以便进行医学监督及积极治疗,减少和防止传播。

(收稿: 1994-01-25)

作者单位: 黑龙江省黑河市爱辉区卫生防疫站
164300

广西桂林市郊区乙型肝炎感染标志的血清流行病学调查

黄美香¹ 辛荣夫²

广西农村为乙型肝炎(乙肝)的高发区之一,为加强乙肝的综合防治,我们于1984年4、5月对广西桂林市郊区农村的1539个自然人群进行HBsAg、抗-HBs、抗-HBc检测,结果报道如下。

在1539份血清标本中,具有一项以上乙型肝炎感染标志的血清共1191份,HBV感染率为77.39%。HBsAg、抗-HBs、抗-HBc的阳性率分别为21.64%、45.42%、68.94%。HBV感染率高于胡中汉等1980年全国五省的平均水平(42.6%),而低于湖南(80.77%),但与上海、北京、山西等地报道结果是一致的。HBV感染率基本趋势随年龄上升,5~

40岁的人群比较严重,分析其原因有二:①是儿童期感染的持续;②成人婚后感染机会增加。这说明桂林市郊区农村仍为HBV高发区,传染源广泛存在,传播途径多样,感染高峰的年龄较早,因此,加强农村预防保健工作确实是非常必要的。

(本次调查实验检测承蒙广西自治区卫生防疫站肝炎研究室大力支持,谨此致谢)

(收稿: 1994-07-11 修回: 1994-09-13)

1 广西桂林市卫生防疫站 541002

2 桂林卫生检疫局