

求当做生产的重要导向,这是一个需要扭转的不良倾向。

二、考评试剂之间质量相差悬殊。尽管考评试剂全部通过了国家检定,但是实际应用时敏感性和特异性差别很大。按照考评的结果,可以大致把考评试剂分成二类:A~F属于第一类,质量相对较好;G和H属于第二类,质量较差。因此在试剂生产的管理方

面,除了要抓好生产时的检定以外,还要重视实际应用的考核,要督促考核结果较差的试剂生产厂家采取必要的整改措施。

从考评的结果可以看出,国产HIV抗体筛选酶免试剂的敏感性需要进一步提高质量,这是我国控制HIV/AIDS流行,特别是保证输血安全的迫切需要。

(收稿:1999-03-20 修回:1999-06-16)

## 解脲脲原体感染症传播途径的分子流行病学研究

汪宁 贺晓新 范宝剑 鲁荣绥 任慕兰 赵季文 徐萃瑜

探讨解脲脲原体(Uu)感染的传播模式。研究对象为性滥、性病患者及其性伴26对,对照者及其性伴88对和围产期的孕产妇及其新生儿360对。

检测方法:①应用Uu液体培养基做分离鉴定;②Uu经鉴定后,用代谢抑制试验(MIT)法进行血清分型;③用随机扩增多态性脱氧核糖核酸分析(RAPD)检测Uu分离株之间亲缘关系,RAPD结果在凝胶电泳成像分析系统(英国UVP公司)分析。

一、生殖泌尿道解脲脲原体感染经性传播的特征:26对性病患者和他(她)们的性伴,Uu感染状态的一致率为76.92%;双方共同感染率为61.54%,仅一方Uu感染的比例为23.08%,其中83.33%是女方Uu感染而男方Uu阴性。在一般人群中的88对性伴,Uu感染状态的一致为89.77%,双方共同感染率为45.45%,仅一方Uu感染的比例为10.23%,同样是女性单方Uu阳性者为多,这是两性解剖特征不同所造成的Uu定植机会上的差异。性伴间Uu感染状态的高度一致性强烈提示了Uu感染水平传播的最主要方式是性传播。对分离到的Uu做了MIT血清分型和RAPD图谱分析,性伴间Uu血清型和RAPD图谱的相似性定义为:①严格一致性血清型完全一致,如一方为混合型,另一方为单一型则判为不一致;RAPD图谱完全一致;②相对一致性血清型基本一致,如一方无论是单一型或混合型,只要有被对方包含或包含对方同一型者,即判为一致;RAPD图谱条带经UVP凝胶图像分析系统判断有2/3或

以上条带相同者,即判为一致。结果表明,固定性伴间Uu血清型和基因型一致性较高,而非固定性伴间Uu血清型和基因型的一致程度就稍低些,尤其是按严格一致性判定时,两类人群的差异更明显( $\chi^2 \geq 10.29, P < 0.01$ )。反映了不同诊断方法在评价Uu传播来源的敏感性,特异性不同,所提供的流行病学信息也有差异。

二、生殖泌尿道解脲支原体围产期传播的特征:158例Uu阳性孕妇的新生儿Uu携带率为60.76%,其中剖宫产新生儿Uu携带率为21.88%,产道新生儿Uu携带率为70.63%,差异有统计学意义( $\chi^2 = 25.45, P < 0.001$ );202例Uu阴性孕妇的新生儿Uu携带率1.49%,其中剖宫产新生儿Uu携带率为2.50%,产道产新生儿Uu携带率为1.23%,二者差异无显著性意义( $\chi^2 = 0.35, P > 0.50$ )。Uu阳性孕妇尽管在分娩时接受一定规程的消毒,但母婴经产道传播危险仍较大,是剖宫产者3.23倍。需要特别说明是:剖宫产者一半以上是因为胎膜早破,所以主要还是产道逆行性传播;13例胎膜未破的剖宫产中,2例新生儿携带Uu,在胎盘组织也分离到Uu,其中1例脐带血检出Uu抗体,说明宫内感染的传播方式也是存在的。围产母婴Uu分离株无论MIT分型或RAPD图谱亲缘比较,一致性都很高,可以清楚地了解到新生儿Uu的传染来源。这两种方法对于估价Uu母婴传播的效能基本上是一样的。没有像在评价性伴间水平传播那样,表现出MIT血清型判断传播来源的敏感性优于RAPD,而特异性逊于RAPD的情况。

(收稿:1999-02-19)

本文获得国家自然科学基金资助(项目编号:39170669;39670646)

作者单位:210009 南京铁道医学院流行病学教研室