

中南、西南九省（区）传染病
与寄生虫病学术会议论文
汇 编

河南·郑州

1996 年 4 月

目 录

1、HBV 感染者不同 e 系统状态下前 c 区突变株的初步研究	郑 昕等(1)
2、我国中南地区部分特殊人群 HIV 及 HBV 感染状况的血清学调查	杨东亮等(3)
3、乙肝病毒前 C 基因变异对干扰素疗效影响的研究	刘国珍等(5)
4、用 PCR 检测早产、死胎及先天性畸形儿石蜡包埋组织中 弓形虫的研究	欧阳颖等(8)
5、采用多引物聚合酶链反应及限制性内切酶技术研究长沙地区 HCV RNA 基因型	郑宣鹤等(12)
6、HDV(+)重型肝炎患者外周血中 TNF、IL-1 及 IL-6 的变化	李奇芬等(13)
7、LAK 细胞治疗肝病患者的 T 淋巴细胞亚群变化及意义探讨	罗光汉等(14)
8、华蟾素治疗流行性乙型脑炎的疗效评价	刘平玉等(16)
9、30 例肾综合征出血热多尿期死因分析	张亚力等(19)
10、国产注射用基因工程干扰素 $\alpha 2a$ 治疗丙型肝炎临床研究报告 (一)配对对照研究	熊诗松等(21)
11、国产注射用基因工程干扰素 $\alpha 2a$ 治疗丙型肝炎临床研究报告 (二)扩大临床研究	熊诗松等(24)
12、软肝缩脾冲剂治疗肝炎后肝硬化的临床与实验研究报告	申德林等(31)
13、丙型肝炎病毒基因变异与临床	谭法明 (34)
14、晚期血吸虫病患者脾脏内 T 细胞亚群的免疫组织化学定位观察	曾令兰等(37)
15、促肾生长因子的基础研究	李 纵等(39)
16、1989 年与 1995 年临床分离菌对氟喹诺酮类敏感度研究	贾 杰等(42)
17、乳猪肝促肝细胞刺激合成因子 cDNA 文库的构建和克隆的研究	苏先狮等(45)
18、丙型肝炎病毒感染研究的进展	郝连杰 (48)
19、肝病基因疗法现状	李梦东等(52)
20、流行性出血热的临床早期快速诊断指标及其机理的研究	王素琴等(55)
21、艾滋病研究的若干进展	罗端德 (58)
22、重组干扰素 $\alpha-2b$ 治疗慢性乙型肝炎的临床随访研究	何念海等(60)
23、暴发性肝衰竭处理的若干问题	顾长海等(64)
24、HCV 感染检测方法的研究现状	杨小昂等(70)
25、HDV 感染的实验诊断及意义	金志宏等(72)
26、免疫预防狂犬病的研究现状	余光开 (74)

• 肝炎 •

27、乙型肝炎病毒感染状态的研究	戴永安等(78)
------------------------	----------

- 28、452 例乙型肝炎病毒感染模式分析..... 邓 森等(78)
- 29、 α -IFN 和 r-IFN 抗 HBV 临床研究 彭乐康等(78)
- 30、甲型和乙型肝炎病毒双重感染肝炎患者的疗效观察及其机制探讨 张建生 (79)
- 31、病毒性肝炎患者血清胆汁酸的检测及临床意义 刘文中等(80)
- 32、27 例死亡重型肝炎的病因分析 熊昌清 (80)
- 33、肝细胞生长素治疗慢性乙肝 34 例疗效观察 鸿立新等(81)
- 34、急性戊肝与急性甲戊肝重叠感染的临床比较 江 勇等(81)
- 35、注射用核糖核酸治疗慢性肝炎 150 例临床分析 杨 杰 (81)
- 36、肝肽冲剂加肝炎灵治疗慢性乙型肝炎 276 例 蒋方才 (81)
- 37、Wellferon 治疗病毒性肝炎疗效观察 魏镜龙等(81)
- 38、丙型肝炎干扰素治疗疗效及自然转归的临床观察 朱瑞林等(82)
- 39、中西医结合治疗重症肝炎附 69 例临床观察 胡光元等(82)
- 40、慢性肝炎患者血清总 T_3 、 T_4 的变化 曹永华 (83)
- 41、重型病毒性肝炎死亡 89 例病原学分析 许西平 (83)
- 42、婴儿肝炎综合征 68 例临床分析 董九香 (83)
- 43、胸腺因子 D 治疗慢性乙型肝炎的近期疗效观察 叶庆斌 (84)
- 44、重组干扰素 α -2b 治疗丙型病毒性肝炎的临床观察 蔡淑清等(84)
- 45、乙型肝炎患者血清 e 系统与临床意义的探讨 吕菊华等(84)
- 46、乙、丙型肝炎病人红细胞免疫、T 淋巴细胞亚群 NK 细胞、
IL2 对比观察..... 孙道昆等(85)
- 47、乙肝病毒感染史对甲肝转归的影响 杨道锋等(85)
- 48、血清层粘蛋白等三项指标 RIA 联合检测对慢性肝炎肝纤维化的诊断价值
附 82 例测定结果分析 阮国涛 (85)
- 49、吲哚菁绿在肝病中的应用价值 周贵忠等(86)
- 50、丙型肝炎病毒 E_1 、 E_2 / NS1、NS5 区基因表达及其重组抗的临床应用..... 刘双虎等(86)
- 51、男性慢性肝炎和肝硬化患者内分泌激素的变化 谭行华 (87)
- 52、广州地区病毒性肝炎临床类型与病原学分析 范慧敏等(87)
- 53、肝得福治疗慢性病毒性肝炎疗效初步观察 张天然 (88)
- 54、血清 β_2 -微球蛋白在病毒性肝炎中的变化及临床意义 林树强等(88)
- 55、重型肝炎的病原学分析 卓树洪等(88)
- 56、病毒性肝炎 134 例胆囊 B 超表现的临床分析 方少鹏 (89)
- 57、影响重症肝炎预后有关因素的探讨 胡长征 (90)
- 58、肝灵素并用草药肝毒清治疗慢性乙型肝炎 70 例临床观察 黄振国等(90)
- 59、输血后急性丙肝 34 例临床分析 魏苏韩 (90)
- 60、淤胆型病毒性肝炎 43 例临床分析 黄力毅等(91)
- 61、戊型病毒性肝炎 59 例临床特征探讨 周桂英等(92)
- 62、慢性乙型肝炎抗肝纤维化治疗临床、免疫组化及病理变化的研究 有和杰等(92)
- 63、肝细胞肝癌癌组织及癌旁肝组织中 HCV NS5 蛋白的检测及意义 赵西平等(93)
- 64、我国肝病患者丙型肝炎病毒感染状况的血清学调查 杨东高等(93)

- 65、70 例重型肝炎死亡病例分析 刘晓涛 (93)
- 66、五种 HCV 基因重组抗原斑点酶免疫反应检测血清抗 HCV 谭德明等(94)
- 67、五种 HCV 基因重组抗原斑点酶免疫反应检测血清抗 HCV 郑承庆等(94)
- 68、丙型肝炎病毒与甲乙型肝炎病毒重叠感染的分析 曹 春 (95)
- 69、采用双盲随机、非双盲随机开放法研究肝细胞生长素
对重症肝炎的疗效观察 苏先狮等(95)
- 70、HBV DNA 在白细胞内存在与 HBV 血清标志物关系的研究 汲振余等(95)
- 71、Hepadif 治疗病毒性肝炎临床验证 熊诗松等(96)
- 72、国产人 α_1 型基因工程干扰素治疗慢性肝炎Ⅲ期临床试验 赵 敏等(96)
- 73、干扰素治疗病毒性肝炎 469 例不良反应分析 赵 敏等(96)
- 74、原发性肝细胞癌的发病原因思考 林玉英 (97)
- 75、白细胞介素Ⅱ 治疗乙型肝炎 20 例疗效观察 卢亚南等(97)
- 76、PCR 检测乙肝病毒感染者唾液的 HBV-DNA 曾 如 (98)
- 77、长沙地区戊型肝炎发病情况调查 王 敏等(98)
- 78、急性黄疸型肝炎中的丙型肝炎 卢亚南等(99)
- 79、散发性甲型病毒性肝炎 175 例临床分析 张小青等(99)
- 80、208 例乙型肝炎临床特点及疗效分析 刘克华 (100)
- 81、疏肝脾片治疗慢性肝炎 50 例疗效观察 符光鑫等(100)
- 82、复肝康冲剂治疗慢性乙型病毒性肝炎临床疗效观察 周桂生 (101)
- 83、乙肝汤治疗急、慢性乙型病毒性肝炎临床观察 刘志坚 (101)
- 84、慢性重症肝炎 T_3 、 T_4 检测的价值 苏献阁等(101)
- 85、促肝细胞生长素治疗慢性活动性肝炎 120 例疗效观察与护理 黄云秋 (102)
- 86、重型肝炎并腹腔脏器穿孔 7 例报告 左大玫等(102)
- 87、长沙地区老年散发急性病毒性肝炎的病原学分型及临床特点 黄顺玲等(102)
- 88、重症肝炎先兆症状的观察及护理 付兵云 (103)
- 89、散发性戊型肝炎与重叠感染 邓 英等(103)
- 90、 α -2b 干扰素、猪苓多糖合并乙肝疫苗、香菇多糖与
常规肝炎药对乙肝病毒标志物作用的对比分析 吕保龙等(103)
- 91、重型病毒性肝炎的院内感染与预防对策 杨春艳等(105)
- 92、猪苓多糖注射液合并乙型肝炎疫苗治疗慢性乙型肝炎
47 例临床报告 谢开铎 (105)
- 93、乙型肝炎患者外周血单个核细胞中 HBV DNA 与肝脏病理及
血清标志物的关系 刘映霞 (105)
- 94、慢性肝炎患者心理状态对愈后的关系分析 黄润琴 (106)
- 95、58 例抗-HCV 阳性肝炎的临床分析 张 红等(106)
- 96、HBIG 治疗乙型肝炎病毒感染的研究 丁一生等(106)
- 97、促肝细胞生长素治疗肝硬化对 hpcⅢ、HA 的影响 吴亚云等(107)
- 98、无 题 张丽萍 (107)
- 99、单磷酸阿糖腺苷对乙肝患者血清标志物的作用 罗文钊等(108)

100、对 HBsAg 携带儿童外周淋巴细胞亚群的检测及采用 IFN 和 TF 联合治疗动态观察	李兴仪等(108)
101、丁型肝炎病毒在各型乙型肝炎中感染状态分析	杨 静等(109)
102、苯巴比妥在病毒性肝炎胆汁淤积病中的降黄作用	王世佑等(109)
103、白塞氏病合并乙型肝炎一例	王治伦 (110)
104、重庆地区老年急性病毒性肝炎临床特点(附 66 例分析)	王治伦等(110)
105、丙型肝炎病毒包膜糖蛋白抗体的检测及其临床意义	郝 飞等(111)
106、淤胆型肝炎的诊断及治疗	李梦东 (112)
107、丙型肝炎病毒感染的临床特征附 27 例病例分析	鄢凤珍 (112)
108、急性病毒性肝炎并发蛋白尿 26 例临床报告	杨开荣等(112)
109、病毒性重症肝炎死亡原因分析(附 21 例病例)	杨素英 (113)
110、乙肝抗病毒口服液治疗乙肝病毒疗效观察	王帮秀 (113)
111、成都地区戊型肝炎流行及临床特点分析	庞无恨 (113)
112、慢性乙型肝炎血清 HBVM 临床意义的再认识	庞无恨等(114)
113、成都地区急性病毒性肝炎病原学型别分析	颜泰尉等(114)
114、一起甲肝爆发的调查分析	黎炽森 (115)
115、促肝细胞生长素治疗重症化倾向肝炎 20 例疗效分析	朱志新等(115)
116、多项脂质体黄芪多糖无环乌苷口服液治疗慢性乙型肝炎临床研究 ...	查秀兰等(115)
117、丙型肝炎在单采血浆献血员中爆发流行	江之云等(116)
118、抗乙肝 IRNA 治疗急性乙肝 55 例	刘耀明 (116)
119、60 例输血后肝炎病因及临床探讨	李东如等(117)
120、病毒性肝炎患者血清透明质酸的测定及临床分析	刚光霞等(117)
121、78 例病毒性肝炎血浆内毒素检测的临床分析	徐良珍等(118)
122、肝源性糖尿病患者血胰岛素水平及抗体测定的临床意义	王全楚等(118)
123、丙型肝炎临床与血清病毒学的相关性分析	张成道等(118)
124、乙肝病毒标志物肝穿活检与慢性乙型肝炎的转归	焦栓林等(119)
125、重症乙型肝炎患者血清 HBV-DNA 与 e 系统检测的临床意义	焦栓林等(119)
126、腹腔注射抗菌素治疗自发性腹膜炎的护理	刘 辉 (119)
127、浅谈肝硬化并腹腔感染治疗体会	王新国等(119)
128、肝硬化并新型隐球菌性脑膜炎一例	周永安等(120)
129、冬虫夏草多糖脂质体联合中药 401 丸治疗慢性乙型肝炎 的临床研究	张长青等(121)
130、自血光量子治疗病毒性肝炎 83 例临床观察	郁国强等(121)
131、乙型肝炎患者的出院指导	王静玲等(121)
132、病毒性肝炎患者血清载脂蛋白改变的临床意义附 36 例报告	陈伟钊等(122)
133、急性病毒性肝炎患者内源性一氧化氮产生水平及临床意义	乔汉臣等(122)
134、乙肝病人的心理类型及护理对策	宋爱莲等(122)
135、PCR 检测 HBV-DNA 的临床意义	崔玉峰等(123)
136、252 例肝炎后肝硬化与胆系结石 B 超结果分析	马克惠等(123)

137、252 例肝炎后肝硬化与胆系结石 B 超结果分析	孙建民等(124)
138、妊娠合并急性病毒性肝炎 38 例分析	丁汉元等(124)
139、茵栀黄汤治疗急黄肝临床疗效观察	杨玉焕 (124)
140、乙型肝炎表面抗原阳性若干临床问题及有关文献复习	张 谦 (125)
141、抗 HAV-IgM 持续阳性半年以上原因探讨	张 谦 (125)
142、强力宁对重度黄疸退黄作用的临床对照观察研究	吴剑华等(126)
143、重型肝炎 25 例死因分析	许青田等(126)
144、小儿病毒性肝炎 130 例临床分析	王 岩等(126)
145、促肝细胞生长素治疗重型肝炎临床疗效观察	陈桂芬等(126)
146、促肝细胞生长素严重过敏反应两例	白留江 (127)
147、大剂量干扰素治疗慢性病毒性肝炎不良反应的观察及护理	郑冬梅等(127)
148、华蟾素穴封加中药“平肝汤”治疗慢性乙型肝炎 68 例疗效观察	陈 华 (128)
149、疏肝酶治疗慢活肝的疗效观察	冯应华等(128)
150、安体舒通治疗肝硬化腹水引起严重高血钾 1 例	许青田 (128)
151、肝硬化腹水的低钠血症附 43 例分析	许青田 (129)
152、国产基因工程干扰素 α -2a 治疗丙型肝炎临床疗效观察	王力争等(129)
153、活动性肝硬化伴疟疾治疗一则	张建华等(130)
154、重症肝炎病人的心理护理	王璞洁 (130)
155、肝豆状核变性二例	李拥军等(130)
156、婴儿肝炎综合征 97 例临床分析	关风爱等(131)
157、补气活血中药治疗慢性活动型病毒性肝炎肝脏病理改变情况 的临床观察附 13 例报告	除瑞平 (131)
158、病毒性肝炎并发溶血性贫血 5 例分析	孔武明等(132)
159、周林频谱仪治疗急性病毒性肝炎临床观察	张保德等(132)
160、慢性病毒性肝炎并消化性溃疡 12 例临床分析	胡庆军等(133)
161、乙肝病人的心理活动特点及心理护理	沈丽萍等(133)
162、丙型肝炎病毒与乙型肝炎病毒重叠感染的临床分析	尚建中等(133)
163、肝硬化并消化道出血的护理	侯丽萍 (134)
164、乙型肝炎辅助治疗需要注意的几个问题	梁全泰等(134)
165、肝炎后肝硬化并上消化道出血诱因分析	贺宪东等(134)
166、一例小儿急重肝治疗的护理体会	钱立梅 (135)
167、26 例慢重肝病患者的护理体会	王玉玲 (135)
168、40 例小儿黄疸型肝炎治疗的临床观察	陈 华 (135)
169、促肝细胞生长素阻断急性肝炎重症化的临床观察	覃松石等(136)
170、重症肝炎并肝原性糖尿病 10 例临床观察	张怀宪等(136)
171、四种疗法对乙肝病毒血清标记物转化的临床疗效初步评价	田 志等(137)
172、干扰素治疗慢性丙型肝炎诱发甲状腺机能亢进一例	刘 欣等(137)
173、血清 PIII P 在慢性肝病中的诊断意义	单 英等(138)
174、乳果糖灌肠治疗肝性脑病的护理	段解叶 (139)

175、LAK 细胞治疗慢性乙型肝炎病人的护理	张润莲等(139)
176、重症病毒性肝炎并发症的观察及护理	除丽娟等(139)
177、赤梔黄治疗病毒性肝炎高胆红素血症 30 例	武 俊等(139)
178、国产乙肝标志物 ELISA 检测试剂评价	许海生等(140)
179、肝脏穿刺活体组织检查程序改进的研究	许海生等(140)
180、CH-100 型生化分析仪在病毒性肝炎实验诊断中多 标准程序的开发应用	马玉娥等(140)
181、肝穿术后护理的改进	韩玉英等(141)
182、一次护理查房—肺源性心脏病合并肝炎后肝硬化 并门脉高压、腹水的护理	韩玉英等(141)
183、36 例肝炎后肝硬化的护理诊断及措施初探	韩慧玲等(141)
184、各型肝炎超声图象表现与病理分型的关系	王建红等(141)
185、疏肝酶治疗急性肝炎、慢性肝炎的临床研究	王国玉等(142)
186、病毒性肝炎的休息	李秀芝等(142)
187、11 例慢性乙型肝炎患者肝炎家庭聚集现象调查	李新月等(142)
188、凝血酶治疗肝硬化上消化道出血 60 例疗效分析	李新月等(143)
189、干扰素和强力宁治疗慢乙肝临床观察	王兰英等(143)
190、“内放血疗法”与肝硬化消化道出血	王兰英等(144)
191、血清透明质酸和Ⅲ型前胶原在各型肝炎病中的临床价值	刘三都等(144)
192、一例海洛因中毒肝炎误诊为病毒性肝炎	陈兴新等(144)
193、肝癌快速特异诊断法检测的评价	唐天侯 (144)
194、268 例肝脓肿临床分析	李显民等(145)
195、HGF 治疗亚重肝 34 例回顾性分析	吕福鸣等(145)
196、戊型肝炎 67 例临床分析	司 徒等(145)
197、初探乙型肝炎抗原及抗体与 SGPT 的关系附乙型肝炎 100 例分析	刘晓红等(146)
198、乙肝病毒 DNA 的 PCR 检测与表面抗原阳性者家属传染情况研究 ..	张允秀等(146)
199、老年重症肝炎继发感染临床特点及抗生素应用 (附 86 例分析)	田春桃 (147)

· 伤 寒 ·

200、儿童伤寒的临床特点	王士其 (147)
201、小儿伤寒 110 例临床分析	李勇忠 (148)
202、甲型副伤寒 44 例临床分析	邓 英 (148)
203、58 例伤寒临床分析	卢永申等(148)
204、伤寒 200 例临床表现变迁特征分析	田 志等(149)
205、5 种喹诺酮类药物治伤寒 280 例临床观察及体外抗菌作用	易任德 (149)
206、96 例伤寒沙门氏菌药敏结果分析及临床观察	谭冬炎 (150)

207、国产氟罗沙星治疗耐药性药性伤寒 21 例疗效观察	余治清等(150)
208、中西医结合治疗伤寒 468 例疗效观察论文	陈云云等(151)
209、22 例伤寒药敏情况观察	丁荣华 (151)
210、无 题	李启发 (151)
211、伤寒患者可溶性白细胞介素-2 受体和白细胞介素 -8 的检测意义	彭吉军等(152)
212、口服环丙沙星治疗成人伤寒 45 例体会	文朝晖 (152)
213、氟哌酸并甲氧苄胺嘧啶治疗伤寒 20 例疗效分析	白 芸 (153)
214、伤寒致严重血小板减少 1 例	林树强等(153)
215、伤寒合并兰尾炎两例报告	(154)
216、42 例伤寒误诊分析	李育宜等(154)
217、132 例伤寒、付伤寒临床特点分析	唐丽华等(154)
218、伤寒副伤寒患者血清可溶性白细胞介素-2 受体水平检测的意义	田绍东等(154)
219、鼠伤寒沙门氏菌感染的诊断与治疗附 10 例临床资料分析	陈继武 (155)
220、浅谈伤寒诊断与治疗的几点体会(附伤寒 886 例临床分析)	李启发 (155)
221、脑垂体后叶素治疗伤寒肠出血 36 例报告	牟世瑛等(156)
222、一起食物型伤寒爆发调查及原因分析	黄竹林等(157)
223、98 例伤寒沙门氏菌 D 群暴发流行感染分析	刘锡怀等(157)
224、不典型伤寒临床表现	楼惠邦 (158)

• 狂犬病 •

225、狂犬病疫苗免疫失败的原因分析及对策	余光开等(158)
226、狂犬病患者血清中和抗体效价与肿瘤坏死因子活性的关系	彭建一等(159)
227、1907 例不同剂量地鼠肾人狂犬疫苗接种后免疫应答效果探讨	梅香兰等(159)
228、食物中毒误诊为狂犬病 1 例	许青田等(160)
229、浓缩人用狂犬疫苗注射后局部反应三例观察报告	冯秀云 (160)

• 乙 脑 •

230、婴儿乙脑临床特点(附 37 例分析)	许青田 (161)
231、异体光量子血液疗法治疗流行性乙型脑炎 21 例疗效观察	吕运海等(161)
232、23 例乙脑病情反复的原因分析	黄礼云 (162)
233、乙型脑炎三关的护理	魏乃芳 (162)
234、强力宁与病毒唑联合治疗乙脑 30 例	刘爱菊 (163)

• 菌 痢 •

235、525 例急性细菌性腹泻的流行病学特点及病因分析	张思学等(163)
------------------------------------	-----------

236、238 例菌痢病原学及药敏分析	张振英等(163)
237、201 例细菌性痢疾临床分析	张俊红等(164)
238、多重耐药性福氏痢疾杆菌Ⅱa型急性菌痢的治疗	乔定海 (164)
239、对几种菌痢杆菌逐年耐药分析	马克惠等(165)
240、利福平、氟哌酸直肠用药治疗菌痢 125 例临床观察	李学凤等(166)
241、康泰必妥治疗急性菌痢 61 例临床分析	邹玉花 (166)
242、环丙沙星治疗小儿急性菌痢 30 例疗效观察	符孔舟等(167)
243、喹诺酮类抗生素对常见肠道致病菌的敏感性	沈 颖等(167)
244、三种抗生素治疗菌痢疗效观察	张振英等(168)
245、小儿急性菌痢灌肠治疗疗效观察	汤四良 (168)
246、婴幼儿症状病毒性肠炎—12 例临床分析	邱景晨等(169)

• 出血热 •

247、流行性出血热少尿期的护理	康巧玲等(169)
248、肾综合征出血热早期诊断指标的临床观察	曾力华等(169)
249、肾综合征出血热 69 例心电图分析	曾力华等(170)
250、动—静脉直接穿刺进行血透治疗流行性出血热 500 例次总结	王 玫等(170)
251、29 例肾综合征出血热死亡分析	赵正秋等(170)
252、流行性出血热的特殊临床表现	刘进奎等(171)
253、肾综合征出血热病人血清 LDH、HBD 水平及其与病情的关系	吴安华等(171)
254、肾综合征出血热合并糖代谢紊乱(附 4 例报告)	卫 辉等(172)
255、以腹疼为突出表现的流行性出血热两例	毛敬海等(172)
256、流行性出血热的早期诊断及治疗	李秀英 (172)
257、病毒唑对流行性出血热的疗效观察—(附 86 例临床报告)	李学凤等(172)
258、流行性出血热肾衰的治疗体会	王欣霜等(173)
259、流行性出血热早期诊断的探讨	郑新秀 (173)
260、19 例死亡出血热临床观察及分析	姚令良 (173)
261、光量子液体氧透射疗法治疗流行性出血热 68 例疗效观察	石广峰等(173)
262、流行性出血热 38 例血流变学观察	杜惠芳等(173)
263、流行性出血热少尿期低血压休克期并成人呼吸窘迫综合征一例	邹玉花 (173)
264、流行性出血热 200 例临床分析与护理	唐国贤等(173)

• 麻 疹 •

265、229 例麻疹临床流行病学分析	黄移生等(174)
266、96 份血清中抗麻疹病毒 IgM、IgG 的检测及临床意义	廖兰英等(174)
267、1994 年郑州市麻疹回升的探讨	冯亚珍等(174)
268、国营西洞庭农场第一完全小学风疹暴发流行病学调查	张保国 (175)

- 269、成人麻疹 43 例临床分析 何 菲 (175)
 270、麻疹 43 例临床分析 何文红等(175)

· 寄生虫 ·

- 271、恙虫病 70 例临床分析 王功遂等(176)
 272、小鼠急性弓形虫感染后细胞介导免疫的研究 欧阳颢等(176)
 273、流行性出血热少尿期的诊治 徐 胜 (177)
 274、阿苯达唑及甲苯咪唑对鼠体内广州管圆线虫幼虫杀灭效果
 的实验研究 罗勇生等(177)
 275、脑囊虫的诊断与治疗(附 43 例报告) 王 岚等(177)
 276、5 例旋毛虫感染误诊分析 陈子娣 (178)
 277、肺吸虫病 12 例误诊分析 周建丽等(178)
 278、肿瘤坏死因子对兔血吸虫病肝纤维化病理及
 胶原纤维分布的影响 黄其通等(179)
 279、贵州凯里市 1987~1995 年输入恶性疟的调查分析 胡英书等(179)
 280、西洞庭农场基本消灭血吸虫病后的防治监测体会 张保国 (179)
 281、信阳市中小学生肠道寄生虫感染调查 葛永胜等(180)
 282、人体包虫病三例 吴玉玺等(181)
 283、地塞米松降低吡喹酮治疗急性血吸虫病引发类赫氏反应的观察 罗晓苏 (181)
 284、少儿急性肺型血吸虫病伴类赫氏反应 1 例报告 罗晓苏等(181)
 285、警惕蛔虫中毒性脑病附二例报道 邹文国 (181)
 286、22 丙硫咪唑治疗脑囊虫病疗效观察 靳洛平 (181)
 287、11 旋毛虫病 11 例临床分析 贾新州等(181)
 288、对钩端螺旋体病合并低血压认识和治疗初探
 一附 263 例临床分析 聂正湘 (182)
 289、恙虫病 86 例临床分析 李有章等(182)
 290、脑型肺吸虫病误诊为散发性脑炎一例 龚道谷 (182)
 291、恙虫病 27 例临床分析 王 磊等(183)
 292、地塞米松降低吡喹酮治疗急性血吸虫病引发的赫氏反应观察 (184)

· 霍 乱 ·

- 293、霍乱的防治进展 陈寿英 (184)
 294、港口区 1994 年霍乱流行病学调查 刘景聪等(186)
 295、一起输入性霍乱引起暴发流行的调查分析 胡英书等(187)
 296、少数民族山区霍乱爆发流行的防治对策探讨—附 169 例临床分析 ... 李公恒等(188)
 297、霍乱 36 例临床分析 黄传琨 (188)
 298、高山彝区 42 例霍乱就地救治临床报告 喻洪美等(189)

- 299、霍乱 12 例临床诊治体会 卢 中等(189)
- 300、霍乱病人的观察与护理 代子玲 (189)

· 其 它 ·

- 301、氧氟沙星联合耐常用抗痨药治疗难治性肺结核疗效观察 张嗣芳等(190)
- 302、影响肺结核疗效的因素
—附 380 例临床分析..... 舒小兰等(191)
- 303、PCR 对肺结核痰涂阴性患者的诊断价值 阳辉明等(191)
- 304、脑脊液腺苷脱氨酶测定对结核性脑膜炎的诊断价值 易任德等(192)
- 305、糖尿病并发肺结核 21 例分析 张莉莉 (192)
- 306、43 例粟粒型肺结核误诊分析 田绍东等(192)
- 307、肺结核并发结核性腹膜炎、缩窄性心包炎 1 例报告 吴伟民 (193)
- 308、肺结核并发脑梗塞一例 罗金忠 (193)
- 309、中西医结合治疗抗药性肺结核 10 例报告 王德明 (193)
- 310、护士在结核病化疗管理工作中的作用 付兵云 (193)
- 311、登革热患者血清可溶性白细胞介素-2 受体的变化及意义 陈志伟等(193)
- 312、浅析传染病病人的心理 刘艳萍等(194)
- 313、一九九五年达川地区医院传染病漏报调查 孙光林 (194)
- 314、流行性腮腺炎合并脑膜脑炎的护理 徐丽娟等(195)
- 315、影响护理质量的因素及对策 巩凌彩 (195)
- 316、处理疟疾疫点避免了一起输入传染源的传播与扩散 易显明等(196)
- 317、增强的 THz 应答:在 HP 感染的免疫发病机理中的意义 范学土等(196)
- 318、60 例成人巨细胞色涵体病的临床分析 吴胜沛等(196)
- 319、输血性疟疾 2 例报告 张蕾蕾等(197)
- 320、负荷量苯巴比妥静注治疗新生儿惊厥 30 例临床观察 陈书华 (197)
- 321、细菌 L 型败血症的治疗经验 武淑环等(197)
- 322、几种难治性败血症的临床及诊治进展 孔武明等(198)
- 323、输血感染疟疾 3 例报告 葛永胜等(198)
- 324、从医院内感染看微生态治疗的重要性 江河清等(199)
- 325、传染科院内感染的调查 邓泽珍等(199)
- 326、强化消毒隔离,预防交叉感染 吉宁平 (199)
- 327、破伤风 44 例治疗体会 胡莉华等(200)
- 328、14 例破伤风误诊 6 例的分析 宋爱莲等(200)
- 329、利巴韦林治疗小儿水痘 刘 胜 (201)
- 330、58 例流行性腮腺炎及并发症的护理 韦美英 (201)
- 331、十例儿科婴幼儿肠道霉菌感染流行与控制 张美林 (201)
- 332、成人变应性亚败血症一例 杨玉焕 (201)
- 333、人体白蛋白,安乃近致剥脱性皮炎二例报告 张雪红等(202)

- 334、二十例医院内感染的诊治体会 刘翠英 (202)
- 335、酶标免疫磁性抗体分离检测技术 李代渝等(202)
- 336、淋病患者泌尿生殖道沙眼衣原体及解脲支原体感染性情况调查 杨家芬等(203)
- 337、428例尖锐湿疣流行病学分析 陈桃联 (203)
- 338、集中度在分析传染病流行季节中的应用及效果评价 余善根等(204)
- 339、 β_2 微球蛋白测定在中枢神经系统感染鉴别诊断和预后中的作用 周朱志等(204)
- 340、东莨菪硷、山莨菪硷联合抢救乙脑中枢性呼吸衰竭35例 潘 峰等(205)
- 341、急性脑水肿脱水剂使用的探讨 骆宗复 (205)

1、HBV 感染者不同 e 系统状态下前 c 区突变株的初步研究

同济医科大学附属同济医院

临床免疫研究室

郑昕 唐振亚 杨东亮 郝连杰

业已证实, HBeAb+慢性乙肝患者存在前 c 区 1896 位点 G→A 突变, 该突变似与这些患者肝病严重程度相关。根据分子演化观点, 病毒基因组突变现象普遍存在, 因此在其它 e 系统状态下也有可能存在前 c 区突变。为此, 我们利用前 c 区突变特异性聚合酶链反应 (msPCR) 技术检测了 85 例不同 e 系统状态 HBV 感染者前 c 区突变株感染情况, 并就其与 HBV 感染血清学表现、疾病临床类型等的关系进行了探讨。

1 材料与方法

1.1 血清标本

采自 1995 年 9 月~1995 年 12 月在我院门诊和住院就诊的 85 例慢性 HBV 感染者。根据最新病毒性肝炎诊断标准, 其中 18 例为慢性 HBsAg 携带者, 25 例为轻度慢性肝炎患者, 11 例为中度慢性肝炎患

者, 31 例为重度慢性肝炎患者。所有 85 例慢性 HBV 感染者均为 HBsAg 和 HBV DNA 阳性。根据 e 系统状态可分为 3 组。I 组: 52 例, HBeAg+ / HBeAb-; II 组: 13 例, HBeAg- / HBeAb-; III 组 20 例, HBeAg- / HBeAb+。以上 3 组分别有 5 例、2 例和 6 例患者接受过或正在接受干扰素治疗。所有患者标本均为新鲜采集, 快速分离血清, -20℃ 冻存。

1.2 HBV 血清标志物检测

采用上海科华公司生产的 ELISA 试剂盒检测。

1.3 HBV DNA 检测

采用 PCR 技术检测, 引物源自 HBV s 基因, 方法同以往报道。

1.4 HBV 前 c 区突变株检测

采用 Geogen B 等报道的 msPCR 方法。同一份标本分别采用野生株特异性引物和突变株特异性引物扩增, 根据扩增产物电泳结果, 野生株特异性引物扩增产物阳性者判为野生株感染; 突变株特异性引物扩增产物阳性者判为突变株感染; 二者均阳性者判为混合感染。根据扩增产物强度, 推测混合感染者野生株和突变株的相对含量优势。

2 结果

2.1 e 系统状态与 HBV 前 c 区突变

表 1 HBV 感染者不同 e 系统状态下突变株的检测情况

分组	e 系统状态	例数	单纯野生株感染		单纯突变株感染		混合感染	
			例数	%	例数	%	野生株占优势	突变株占优势
I	eAg+ / eAb-	52	29	55.77	0	0	19*(36.54)	4***(7.69)
II	eAg- / eAb-	13	5	38.46	0	0	6(46.15)	2*(15.38)
III	eAg- / eAb+	20	4	20	6*	30	3(15)	7*** (35)
合计		85	38	44.71	6	7.06	28(32.94)	13(15.29)

* 2 例患者接受过或正在接受干扰素治疗

** 3 例患者接受过或正在接受干扰素治疗

*** 4 例患者接受过或正在接受干扰素治疗

表 1 显示, I 组和 II 组患者以 HBV 野生株感染为主, 表现为单纯野生株感染

或野生株感染占优势的混合感染。仅接受过或正在接受干扰素治疗的患者表现为突变株感染占优势的混合感染。Ⅲ组患者以HBV突变株感染为主,表现为单纯突变株感染或以突变株感染占优势的混合感染,但部分患者仍表现为单纯野生株感染或野

生株感染占优势的混合感染。统计学处理结果表明,Ⅰ组和Ⅲ组各种HBV感染株(野生株和突变株)的检出率之间有极显著性差异($P < 0.01$)。

2.2 疾病临床类型与HBV前c区突变

表2 不同临床类型患者突变株的检测情况

临床分型	例数	单纯野生株感染		单纯突变株感染		混合感染	
		例数	%	例数	%	野生株占优势	突变株占优势
慢性携带者	18	12	66.67	0	0	6(33.33)	0(0)
慢肝轻度	25	14	56.00	0	0	10(40.00)	1(4.00)
慢肝中度	11	4	36.36	1	9.09	4(36.36)	2(18.18)
慢肝重度	31	8	25.81	5	16.13	8(25.81)	10(32.26)
合计	85	38	44.71	7	7.06	28(32.94)	13(15.29)

经统计学处理,慢肝中度组和慢肝重度组单纯突变株感染或突变株感染占优势的混合感染的检出率之间存在显著地差别($P < 0.05$),但极显著地高于其它两组($P < 0.01$)。

3 讨论

本文利用msPCR方法对85例不同e系统状态慢性HBV感染者前c区突变株感染情况的检测结果表明,不仅HBeAb+慢性感染者,而且部分HBeAg+ / HBeAb-或HBeAg- / HBeAb-慢性感染者亦可检出前c区突变株,说明前c区突变株感染普遍存在。但是,HBeAg+ / HBeAb-和HBeAg- / HBeAb-慢性感染者突变株检出率极显著地低于HBeAb+慢性感染,而且这部分HBeAg+ / HBeAb-或HBeAg- / HBeAb-慢性感染者均表现为突变株与野生株感染同时存在的混合感染,其中绝大多数以野生株感染占优势,仅部分接受干扰素治疗患者表现为突变株感染占优势。无1例HBeAg+ / HBeAb-和HBeAg- / HBeAb-慢性感染者患者表现为单纯突变株感染。许多作者也曾报道

自HBeAg+ / HBeAb-和HBeAg- / HBeAb-慢性感染者血清中检测到HBV前c区突变株,但对其原因未作阐明。最近,Lau等报道认为,在慢性感染过程中,由于病毒逃避压力选择或者其它因素的影响,HBV基因组可能自发变异,所以自HBeAg+ / HBeAb-和HBeAg- / HBeAb-慢性感染者检出HBV突变株,符合病毒分子演化观点。

本文中HBeAb+患者病毒突变株和野生株感染有4种表现形式(见表1)。6例患者表现为单纯突变株感染,不产生HBeAg,所以血清学检测表现为HBeAg-。7例患者表现为突变株感染占优势的混合感染,患者体内绝大多数病毒株不产生HBeAg,仅极少数病毒株产生HBeAg,但所产生的HBeAg极少,低于现有方法的检测水平,所以亦表现为HBeAg-。4例HBeAb+患者表现为单纯野生株感染,3例表现为野生株感染占优势的混合感染,其血清学检测表现为HBeAg-的原因尚不明确。Lau等认为,部分HBeAb+慢性感染者可能并不存在突变株感染,而是仍为野生株感染,推测其

HBeAg-的原因可能在于以下几个方面:①e系统血清学转换并不意味着病毒的完全清除,患者可以表现为低水平病毒血症。病毒复制低下,合成的HBeAg量极少,不能检测出;②部分HBeAb+患者不仅产生的HBeAg量少,而且所产生的HBeAg与HBeAb以免疫复合物的形式存在于血液循环之中,常规方法和试剂难以检测。

我们对不同临床类型慢性HBV感染者突变株的检测情况进行了比较(见表2)。结果表明,随着疾病严重程度加重,单纯突变株感染和突变株感染占优势的混合感染的检出率逐步增加,而且慢肝重度组单纯突变株感染或突变株感染占优势的混合感染的检出率显著地或极显著地高于慢肝中度组、慢肝轻度组和慢性携带者组。这可能与本文中慢肝重度组和慢肝中度组患者多表现为HBeAb+有关,同时也说明突变株感染与这些患者疾病严重程度或加重有密切关系。

干扰素治疗与突变株感染之间的关系尚不明确。有作者观察到干扰素治疗过程突变株的产生,而且其中许多患者对其敏感或无应答。但是,也有作者报道,对突变株感染的慢性肝炎患者采用干扰素治疗,取得了较好的疗效,说明突变株对干扰素敏感。本文中所采集的只是干扰素治疗者的单份标本,缺乏系统研究和动态观察,而且许多患者正处于治疗之中,所以根据本文的检测结果难以评价干扰素治疗与突变株感染之间的关系,对此有待进一步研究。

2. 我国中南地区部分特殊人群 HIV 及 HBV 感染状况的血清学调查

同济医科大学附属同济医院

临床免疫研究室

杨东亮 赵西平 汪由坤

喻植群 郝连杰

人类免疫缺陷病毒(HIV)主要经过性接触,静脉药瘾及输血等途径传播,由于至今仍缺乏有效的治疗药物,HIV感染构成了对人类健康的巨大威胁。为了解国内易感人群的HIV感染状况,我们对中南地区部分人群进行了抗HIV筛查,并同时检测了乙型肝炎病毒(HBV)感染指标。现将结果报告如下。

1 材料与方法

1.1 血清标本

特殊人群包括25例涉外人员(武汉某宾馆)、31例外国留学生(武汉某大学)、441例吸毒人员(昆明市某戒毒所)及330例性乱人员(武汉某教养所),另外分别在武汉和昆明抽取同龄健康人群274例和407例作对照。均按常规采集静脉血并分离血清置-20℃保存待检。

1.2 试剂和方法

1.2.1 抗HIV初筛采用ELISA检测,试剂为法国巴斯德SANOFI诊断试剂公司产品,可同时检测HIV1和HIV2抗体。ELISA检测阳性标本经双孔复验仍为阳性者确定为初筛阳性。抗HIV确证试验采用BIO-RAD公司免疫印迹试剂。试验操作及结果判定均按试剂说明进行。

1.2.2 HBV感染指标HBsAg和HBcAb采用上海科华实业有限公司的ELISA试剂检测,按试剂说明操作及判定

结果。

2 结果

2.1 抗 HIV 初筛及 HBV 感染指标检测结果

该组特殊人群抗 HIV 初筛总阳性率为 1.69%，其中留学生组最高，与其它组间差异有显著意义 ($P < 0.05$)。性乱和吸毒

人群的 HBcAb 检出率显著高于涉外人员和留学生，但 HBsAg 检出率以性乱人群为最高 (表 1)。对照人群抗 HIV 初筛均为阴性，HBsAg 和 HBcAb 检出率分别为 11.68% 和 47.45% (武汉) 及 5.16% 和 47.67% (昆明)。

表 1 HIV 抗体初筛及 HBV 感染指标检测结果

组别	例数	抗 HIV		HBsAg		HBcAb	
		阳性数	(%)	阳性数	(%)	阳性数	(%)
涉外人员	25	0	0.00	2	8.00	6	24.00
留学生	31	2	6.45	2	6.45	4	12.90
吸毒人群	441	8	1.81	38	8.62	327	74.15 * *
性乱人群	330	4	1.21	79	23.94 *	195	59.09 * *
合 计	827	14	1.69	121	14.63	532	64.33

* 与其它组比较 $P < 0.01$;

* * 与涉外人员及留学生比较 $P < 0.01$

表 2 抗 HIV 确证试验结果

血清编号	抗 HIV 初筛 (OD 值)	抗 HIV 确证
S18	+	(0.126) -
S47	+	(0.122) -
S59	+	(0.301) -
S63	+	(0.198) -
3059	+	(0.180) -
K017	+	(0.491) -
K031	+	(0.254) -
K094	+	(0.089) -
K102	+	(0.148) -
K109	+	(0.127) -
K113	+	(0.642) -
K130	+	(0.117) -
W001	+	(2.684) +
W006	+	(0.621) -

2.2 抗 HIV 确证试验结果

抗 HIV 初筛阳性的血清标本经免疫印迹试验确证，仅一例外国留学生为阳性，该份血清标本送中国预防医学科学院艾滋

病检测中心复检仍确证阳性 (表 2, 图略)。

比较抗 HIV 确证试验阳性和阴性标本的初筛结果，我们发现虽然阴性标本中个别 OD 值可达 0.642，但是大多数 OD 值较低，平均 OD 值 (0.263) 远低于阳性标本 (2.684)。

2.3 HIV 感染者个案流行病学资料

本组 HIV 感染者系一女性外国留学生，26 岁，检出抗 HIV 之前在我国已居住近四年，健康状况较差。体检、胸透及其它实验检查未发现明显异常。与其同居的另一位男性留学生抗 HIV 初筛阳性，但确证试验阴性。

3 讨论

自从 80 年代初发现艾滋病的病原体 HIV 以来，对全世界范围的血清学调查表明，艾滋病已是一种世界性流行的传染病。据世界卫生组织预测，到本世纪末和

下世纪初,全世界 HIV 感染者将达 3000~4000 万,艾滋病患者将超过 1000 万。虽然我国 1993 年以前报告的 HIV 感染者人数较少,但是近两年 HIV 感染者人数迅速增加,表明国内 HIV 感染状况不容乐观。鉴于我国人口基数大,目前已检测抗 HIV 的人数较少而且不能全面反映人群 HIV 感染状况,因此有必要对不同人群特别是高危人群进行抗 HIV 检测。

我们对中南地区部分人群抗 HIV 的血清学调查发现,外国留学生、吸毒人群及性乱人群的抗 HIV 初筛阳性率分别为 6.45%、1.81% 和 1.21%,但确证试验仅一例外国留学生阳性,而涉外人员初筛均为阴性,表明本组人群中 HIV 感染率较低,通过对抗 HIV 初筛和确证试验结果的比较,我们发现两者间差别较大,究其原因,可能与以下因素有关:①初筛试剂的 cutoff 值偏低。该试剂盒的 Cutoff 值 = C.O. 对照血清 OD 均值 / 10,本次实验 Cutoff 值范围为 0.066~0.106,而其它各种对照及质控参数均符合试剂盒要求,说明试验结果成立。但由于敏感性过高,使得试剂的特异性降低;②初筛试剂可检出 HIV-1 和抗 HIV-2,即针对不同基因亚型 HIV 的抗体,而 BIO-RAD 确证试剂主要检测抗 HIV-1,有可能使抗 HIV-2 阳性标本漏检;③由于 HIV 感染者间机体免疫功能的差异以及感染后的不同阶段,初筛试验和确证试验结果的符合率也是不同的,即确证试验阴性并不能完全排除 HIV 感染的可能性。所以,从初筛结果来看,国内吸毒人群和性乱人群仍属高危人群,应重点检测。对初筛阳性而确证阴性的人员亦要加强随访,以便及早发现 HIV 感染者。

本组吸毒和性乱人群的 HBV 感染率明显高于当地一般人群,提示该人群特殊的社会行为可能与 HBV 感染有关。我们

曾对同一组人群 HCV 感染的危险因素进行过调查,发现吸毒者的 HCV 感染与静脉吸毒、共用注射器及使用未消毒的注射用具和毒品稀释液有密切关系,而性乱者的 HCV 感染则与性伴的多少及有无性病密切相关。由于 HBV、HCV 和 HIV 的传播途径相似,因此,加强对该类人群管理,杜绝其不良的社会行为;提倡使用一次性注射器和进行安全性行为的教育,不仅对降低 HBV 和 HCV 感染率而且对阻断 HIV 的传播都具有十分重要的意义。

3、乙肝病毒前 C 基因变异对干扰素疗效影响的研究

湖南医科大学附属湘雅医院传染科

刘国珍 胡国龄

谭德明 张铮 谢玉桃

α -干扰素是目前治疗慢性乙肝病毒感染首选的抗病毒药物。然而其疗效并不理想,文献报道,用大剂量 α -干扰素治疗慢性乙肝病毒感染,其 HBeAg 和 HBVDNA 阴转率仅 40~50% 左右,而且有不少病人在停药后一段时间内复发, HBeAg 和 HBVDNA 在血中重新出现。本研究的目的在于了解进口 α -2b 干扰素对本地区慢性乙型肝炎的疗效,探索影响干扰素近期和远期疗效的因素。

一、研究对象

均选自 1994 年 3 月至 1995 年 10 月间在本院传染科病房住院的慢性乙肝病人,所有病人诊断均符合 1990 年(上海)病毒性肝炎学术会议修订的诊断分型标准,其 22 例病人诊断经病理学检查证实。所有病人均无合并甲、丙、丁型肝炎病毒感染的证据。至少一年内未用过免疫抑制剂治