

抗体阳性者中,血清稀释度为 1:20、1:40、1:80 及 1:160 的,分别占 82.0% (114/139)、14.4% (20/139)、2.9% (4/139) 及 0.7% (1/139)。而基本消灭丝虫病后 11-15 年,血清抗体阳性者中,血清稀释度为 1:20、1:40 和 1:80 的分别占 87.5% (98/112)、11.6% (13/112) 和 0.9% (1/112)。非流行区健康人、基本消灭丝虫病后 11-15 年和 4-5 年的,血清最高稀释度分别为 1:40、1:80 和 1:160 (表 2)。

讨论

据吴让庄等报道,在海南省基本消灭丝虫病后,残存微丝蚴血症的高密度病例可持续 8 年之久才自然阴转^[1]。本文观察的基本消灭丝虫病后 4-5 年的 3 个点中有 2 个点,原微丝蚴率为 14.4% 和 16.3% 尚查到残存病例,IFA 检测显示人群丝虫抗体水平尚未下降至非流行区健康人的水平。

基本消灭丝虫病后 11-15 年,人群血检未再发现微丝蚴血症者,IFA 检测人群抗丝虫抗体水平已降至 2.65% - 7.90% 的非流行区健康人水平。刘海云等报道,在江苏,丝虫病经治疗后 10-15 年,抗体阳性率降至 1.5% - 6.3%,接近健康人水平^[2];王运章等报道,在河南,基本消灭丝虫病后 10 年,抗

体阳性率降至 5.2% 的最低水平^[3]。本文结果与上述两省结果相近,表明海南省基本消灭丝虫病的成果是巩固的。

本文在 IFA 阳性反应者中,1:20 低血清稀释度的占 82.0% - 87.5%,说明在丝虫病防治后期,人群血清抗体阳性反应以低血清稀释度为多。

以马来丝虫成虫冰冻切片抗原进行 IFA T 检测人群抗丝虫抗体,具有较强的敏感性和特异性,方法简单,操作方便,应用于丝虫病防治后期的监测,能较好地反映当地防治效果。

参 考 文 献

- 1 吴让庄,徐凤翔,陈绩彰,等. 控制班氏丝虫病流行后的传播潜势研究. 中国人兽共患病杂志 1994; 10(5A): 79
- 2 刘海云,王雷平,徐振刚,等. 间接荧光抗体试验用于丝虫病诊断及监测的研究. 中国寄生虫学与寄生虫病杂志 1988; 3: 161
- 3 王运章,冯祖梅,晋雪香,等. 间接荧光抗体试验应用于丝虫病诊断及流行病学调查的研究. 中国寄生虫学与寄生虫病杂志 1987; 5: 93

1996 年 12 月 23 日收稿 1997 年 1 月 28 日修回

(编辑:富秀兰)

肝包虫囊肿肝内破裂引起猝死三例

新疆奎屯市伊犁州奎屯医院 奎屯 833200 郭增繁 丛媛芝

包虫囊肿肝内破裂,包虫液直接进入肝脏血流,引起过敏性休克而致猝死的病例极为少见,我院曾发现 3 例,均经病理解剖证实。

例 1 女,14 岁。因肝区被他人肘部撞及,当即倒地,面色青紫,呕吐,昏迷,血压测不到,十几分钟后死亡。病理解剖:于肝右叶有 7 cm × 8 cm 的包虫囊肿,囊肿壁无明显塌陷,囊肿内有淡红色的液体,在囊肿紧贴肝侧的内壁有 3 cm 的纵形裂口,深达肝内 1 cm。

例 2 男,19 岁。因被他人拳击右上腹部,当即倒地,频繁呕吐,昏迷,四肢发冷,血压测不到,20 分钟后死亡。病理解剖:肝右叶下缘有 6 cm × 7 cm 的包虫囊肿,囊肿壁无明显的塌陷,在囊肿紧贴肝侧内壁有 1.5 cm 的裂口通向肝内。

例 3 男,28 岁。因不明原因感心慌,剧烈呕吐,昏倒在地,血压测不到,约 20 分钟死亡。病理解剖:肝右叶有 6.0 cm × 7.5 cm 的包虫囊肿,在囊肿贴肝侧内壁有 1.5 cm 的纵形裂口通向肝内。以上 3 例生前均有与犬、羊接触史。肠系膜血管及腹腔其它脏器均见明显瘀血。

肝包虫囊肿因外力而破裂偶有发生,一般不引起猝死。本文报告 3 例肝包虫囊肿肝内破裂引起猝死,可能由于包虫囊液通过肝的破裂口直接进入肝脏血流,引起急性周围循环不足及过敏性休克所致,值得重视。

1996 年 10 月 27 日收稿 1997 年 2 月 19 日修回

(编辑:庄兆农)