

· 研究综述 ·

# 传染病研究 40 年(1955~1995 年)

彭文伟<sup>①</sup> 姚集鲁 罗章炎 肖杰生 杨绍基 李 刚

(中山医科大学传染病学教研室;广州,510630)

**提 要** 本文综述本校传染病学教研室 1955~1995 年间所取得的科研成果。内容包括 10 余种传染病与寄生虫病的临床和基础研究,其中以华支睾吸虫病、恙虫病等有广东特色的传染病以及伤寒、痢疾、病毒性肝炎等影响人民健康最普遍的传染病为重点。反映了建国以来各个时期本教研室对防治这些传染病所作的贡献。所取得的成果,相当一部分通过多年来的验证,已获得广大传染病工作者所认同或列为常规,部分已获得部委级奖励。现在重温这些成果,可能起承前启后的意义。

**主题词** 传染病; 寄生虫病; 华支睾吸虫病; 恙虫病; 伤寒; 痢疾; 肝炎,病毒性,人

**中图分类号** R51; 512.6; 516.3; 516.4; 532.23; 532.38

我校传染病学教研室成立于 1955 年,40 年来十分重视科研工作,作出了一定的贡献。公开发表了数以百计的文章,涉及不同时期的常见病、多发病。教研室成立早期以寄生虫病和恙虫病研究为重点,后期以病毒性肝炎为重点,并兼顾其他多发病。现择其主要的部分作一综合报道。

## 1 华支睾吸虫病<sup>[1~5]</sup>

长期以来,由于广东人有食鱼生的习惯,华支睾吸虫病成为广东地区所特有的地方病。过去对本病缺乏有效的治疗手段。从 50 年代始,我室便致力于寻找特效治疗药物。终于在 1957 年对 90 例的治疗中,发现总剂量为 1g(基质)/kg 的氯喹可使虫卵阴转率达 90%。后来又发现多例由华支睾吸虫引起的肝硬化和侏儒症患儿,经治疗后大多数患儿生长发育良好。1981 年率先进行了动物模型的研究,发现豚鼠、金地鼠等较为理想。此外,还进行了华支睾吸虫病共存病的临床研究,以及华支睾吸虫感染与肝癌关系以及与胆石症的关系研究。结果发现胆汁中有些酶的改

变,并在血管内发现虫卵,获得国外寄生虫病理学者的承认。

## 2 疟疾<sup>[6,7]</sup>

海南省少数民族地区原是恶性疟疾超高度流行区。1958 年我室派人进行调查后,在该地区对恶性及间日疟患者进行氯喹 1.0g 顿服治疗观察,取得满意效果。后来到海南省五指山毛阳地区进行防治研究,为该地区流行病学和治疗方案提供根据。1964 年,惠州市一个乡发生 400 多个服用伯氨喹引起血管内溶血病例,检查后发现约 50%当地居民有 G-6PD 缺乏。1980 年进行了恶性疟原虫体外培养的研究。

## 3 丝虫病<sup>[8]</sup>

50 年代,我室通过流行病学调查分析,发现丝虫病在广东流行严重,部分地区感染率高达 20%。1957 年起在广东从化县和花县进行了群众性的,以集体治疗为主的消灭丝虫病的工作,使人群微丝蚴携带率显著下降,

<sup>①</sup> 第一作者,1925 年出生,男,医学博士,教授

为后来全国消灭丝虫病提供经验。同时与附属一院外科合作治疗晚期丝虫病(睾丸鞘膜积液与象皮肿)取得成绩。此外,对罗阿丝虫病进行了临床研究,为在非洲的援外工作人员提供防治该病的经验。

#### 4 阿米巴病<sup>[9~14]</sup>

60年代起开展阿米巴病研究工作,重点是诊断和治疗。当时诊断主要依靠临床表现和直接镜检寻找溶组织阿米巴原虫。1972~1982年间,进行了灭滴灵、氯喹、阿的平和吐根碱治疗阿米巴肝脓肿144例的随机分组对照研究。结果显示,用灭滴灵治疗有治愈率高(97.7%,43/44),副反应轻的优点。1979年以来,该病病死率已从原来的8.6%降至2%以下。

1987~1989年,为了提高阿米巴病的诊断水平,在纯培养溶组织阿米巴滋养体的基础上,建立了检测患者血清中抗溶组织阿米巴滋养体IgG、IgM抗体的ELISA法、检测肝脓液中溶组织阿米巴滋养体的间接荧光抗体法和检测肝脓液及粪便中溶组织阿米巴滋养体可溶性抗原的ELISA法。在经治疗的阿米巴病患者中,血清中抗溶组织阿米巴滋养体IgG抗体的检出率达100%(67/67)。提示若患者血清中无抗溶组织阿米巴滋养体IgG抗体,则基本上可排除阿米巴病的诊断。阿米巴肝脓肿患者血清中抗溶组织阿米巴滋养体IgM抗体的检出率仅为25%(6/24)。用间接荧光抗体法检测肝脓液中溶组织阿米巴滋养体的检出率为89.7%(26/29),明显高于用普通光学显微镜的检出率。肝脓液中溶组织阿米巴滋养体或可溶性抗原阳性可作为阿米巴病的确诊依据。这些特异性免疫学检测方法的应用明显地提高了阿米巴病的诊断水平和治疗效果。

#### 5 恙虫病<sup>[15,16]</sup>

广州是我国恙虫病发现最早、病例最多的地区。我们对1952~1955年广州8所医院住院的555例进行分析,发现恙虫病流行季节为5~11月,临床特点以神经症状较轻,呼吸系统症状较少,而焦痂发生率高(98.2%)。应用氯霉素治疗后1~2d体温开始下降,3d内完全恢复正常。本组病死率为5.4%,死亡的主要原因是治疗过晚。

在14例恙虫病病人中共抽血104次作小白鼠接种分离立克次体,观察服用氯霉素过程中病人血液内立克次体的消长。发现在体温降至正常后24h,最长为144h血液内仍可分离出立克次体。认为用氯霉素治疗恙虫病时,第一天剂量应不少于3克,以后减量,并于退热后维持用药至2周以上,以减少复发。

这些研究成果在随后的20、30年间在本病的诊治上一直起着指导作用。

#### 6 肠道传染病<sup>[19~27]</sup>

##### 6.1 伤寒

由于伤寒历来的重要性,我室一直把它作为临床研究的重点,以指导医疗实践。我们曾总结了1953~1958年伤寒、副伤寒的1880例,其中副伤寒甲25例,副伤寒乙6例,副伤寒丙29例。伤寒复发率7.4%,病死率0.9%;副伤寒无1例复发,病死率则为1.6%。提出氯霉素与皮质激素合用对严重毒血症可加速退热,并具有非特异性解毒作用的见解。

对1957~1963年收治的,确诊为伤寒、副伤寒的1044例进行分析,入院时误诊为其他疾病者177例,误诊率为16.9%。误诊的疾病达44种。误诊原因主要是症状不够典型和主诊医生警惕性不高。同期收治的141例入院诊断为伤寒而最后诊断为其他疾病的病例,发现误诊为伤寒的疾病达35种。在伤寒发病率较高的年龄组中,误诊率最低,而在伤寒发病率较低的年龄组中,误诊率最高。

伤寒与副伤寒的并发症与预后有密切的关系。在1 044例中,并发症发生率为21.4%,包括16种并发症。总病死率为3.6%。死亡原因中,肠穿孔和毒血症占主要地位,其次为心肌炎、肠出血和肺炎。1964~1976年12年间收治伤寒与副伤寒649例,其中有并发症者200例,并发症发生率有升高趋势。在各项并发症中,肝细胞损害占首位,肠出血和肠穿孔发生率和过去相同,呼吸系统并发症已显著减少,感染性休克则比过去增多,而且是引起死亡的主要原因,溶血性疾病的发生率尤其增多。本组病死率为1.08%。

### 6.2 细菌性痢疾

从1963年开始,研究了多种药物对菌痢病人的疗效及耐药菌株情况,并提出当时应作为治疗广州地区菌痢的首选药物。同期在广州地区首次应用噬菌体增殖反应于临床诊断和流行病学调查。急性菌痢阳性率为43.7%,慢性菌痢为50%,健康人为2.84%。在688次平行检查中,有139次大便培养阴性,而噬菌体增殖反应阳性。从急、慢性菌痢病人的接触者大便分离痢疾噬菌体的阳性率为30.4%,高于培养分离痢疾杆菌的阳性率,可作为流行病学调查的手段之一。利用该法进行急性菌痢家庭续发感染流行病学调查,在52个家庭中,接触者感染率37.4%,接触者有感染的家庭26个,有发病的家庭11个,接触者发病率为3.36/1 000人日。初例发病后第5周,还有2.6%接触者受感染,提示接触者受感染机会可延续到初例发病后1个月以上。

### 6.3 其他感染性腹泻

为了提高诊断和流行病学调查的敏感性和特异性,采用随机引物法制备地高辛素、生物素和<sup>32</sup>P标记产毒性大肠杆菌I型不耐热肠毒素DNA探针,分别可检测到0.1pg、1pg和0.1pg的质粒DNA,在菌落原位杂交试验中检测到12、120和12个细菌/ml,在粪便斑点杂交中检测到24、240和24个细菌/ml。检

测143株自腹泻病人分离的大肠杆菌中,有14株为阳性(9.79%),3种探针结果相同。本试验首次将地高辛素标记探针用于细菌学诊断。

## 7 钩端螺旋体病<sup>[16~18]</sup>

广东是我国发现钩端螺旋体病最早的地区,我们于1960年在广州12个集体单位进行了有关本病的流行病学调查。结果在曾下乡参加劳动与疫水接触的1 541人中,有4.7%发生典型钩体病,28.8%发生轻型钩体病,19.6%为隐性感染,三者之比为1:6:4左右。这次流行以收割水稻为主要传播方式,并从病人中分离出一株秋季型钩端螺旋体。

分析1960年1~12月住院的84例钩体病患者,92%为14~39岁,男女之比为3.94:1。感染方式90%与短期参加农业劳动有关。71.5%有黄疸,68.5%有氮质血症,19.1%有咯血,5%有急性肾功能衰竭,57.8%血中白细胞升高。无1例死亡。

## 8 登革热<sup>[28~32]</sup>

1978年,首次证实登革热(DF)在我国广东流行,我们对此作了详细的分析研究,并首次提出临床上分为典型DF、轻型DF和登革出血热3个型的意见。在C<sub>6</sub>/36细胞培养的基础上,观察到干扰素、病毒唑等药物对登革病毒(DV)有抑制作用。通过检测DF病人血清中纤维蛋白降解产物及登革免疫复合物的水平,探讨了这些因素在DF出血机制中所起的作用。同时,应用捕捉ELISA和酶标抗原法检测特异性抗-DV IgM抗体,证实这些方法具有快速、特异和仅需单份血清等优点。近年来,我们又建立了RT-PCR检测DV核酸的技术,在早期快速诊断的同时可鉴定型别,在国内率先应用于检测DF病人血清标本,为DF的临床和流行病学诊断提供了

一种有效手段。对 1993 年 DF 流行期间 14 份急性期血清进行检测,发现 8 个病例同时感染 I 型和 IV 型 DV,确证了我国首次出现的两型 DV 的混合感染。临床分析显示,DV 的混合感染不是引起严重出血的因素。

## 9 病毒性肝炎<sup>[33~46]</sup>

从 70 年代开始,我室把病毒性肝炎防治研究放在首位。在下列几个方面,进行了大量工作,成果丰硕。

### 9.1 临床病毒血清诊断技术的建立与发展

我室于 70 年代,在我省首先建立检测乙型肝炎抗原的对流电泳技术,随后,又建立了乙型肝炎 e 抗原、抗体的琼脂扩散检测方法,全面开展了肝炎病毒血清诊断临床应用,为奠定我室在病毒血清诊断技术的先进地位打下基础。80 年代,应用单克隆抗体技术,成功获得了单克隆抗-HBs,单克隆抗-HBe,在我国首先建立一步法单克隆试剂 ELISA 技术,检测乙型肝炎病毒标志物的系列性方法。使检测 HBsAg,抗-HBs,HBeAg,抗-HBe,抗-HBc 与抗-HBc IgM,HBcAg 等标志物的特异性、灵敏度、稳定性、简易性都大大提高。在 80 年代一直处于领先地位,多次获部委与省级科技进步奖。进入 90 年代后,随着分子生物学技术的发展,我室亦迅速建立病毒核酸检测技术及其应用。以分子杂交技术和核酸扩增技术(PCR 法)检测 HBV DNA 很快取得成功。不久,HCV RNA 的 RT-PCR 技术也相继建立与推广,常规地用于临床检查。不但满足本室临床防治工作所需,并带动了华南地区肝炎病毒血清诊断技术的进步。20 多年来,在病毒血清学研究上,一直处于全国的先进水平。

### 9.2 血清流行病学调查与免疫预防的实施

在肝炎血清流行病学研究方面,我室做了大量工作,10 多年来对 5 万多正常人群进行了各型肝炎病毒感染的现场调查,摸清了广州地区不同时期的流行情况,为本地区的

肝炎免疫预防对策提供了重要的依据。有关基因工程乙肝疫苗研制前期研究;对无症状 HBsAg 携带状态长达 10 多年的远期随访;乙型肝炎母婴传播的发生机理及其阻断;大规模健康人群的乙型肝炎疫苗预防接种研究观察等一系列工作,都在全国处于先进水平。

### 9.3 发病机理的研究

对 60 例慢性迁延性肝炎(CPH)与 40 例健康人白细胞抗原基因型的分析,显示 CPH 组 B15 比健康人低。各型乙型肝炎 HLA-1、I 类抗原免疫组织化学研究表明,抗原依赖的,HLA 限制的细胞毒性 T 细胞效应是导致免疫损伤的主要机理。对 45 例肝硬化尿血栓素 B<sub>2</sub> 和 6-酮-前列腺素 F<sub>1α</sub> 的测定,提示肾脏 TXA<sub>2</sub> 和 PGI<sub>2</sub> 平衡失调在肝肾综合征中可能具有重要意义。又对血清补体水平进行了研究,发现补体水平高低与预后有关。

### 9.4 临床治疗研究

在重型肝炎临床方面,总结了一套早期诊断、综合治疗的方法。我室与有关单位研制开发了肝安注射液,开展了评估 GI 疗法,人胚肝细胞疗法,脱水疗法以及各种综合基础治疗措施的效果,对降低病死率起了积极的作用。在我室倡议下,广东省首先在国内研制成单磷酸阿糖腺苷,现已在全国推广。早在 1981 年,我室已成功地用手术所切除的脾脏为原料,生产出高浓度的人白细胞干扰素,并获得奖励。

多年来我室开发与验证的慢性肝炎治疗药物达数十种,对不同时期的肝炎治疗、临床用药提供了指导性意见。90 年代以来,干扰素治疗成为病毒性肝炎的主导药物之一。我室积极紧跟国际先进水平,利用重组干扰素治疗丙型与乙型肝炎,不论在治疗病人的数量上以及研究的深度上,都位于国内前列。对应用干扰素治疗的适应症、应答情况、不良反应及其处理、剂量、疗程、应用的成本效益都有较客观的认识与评价。

### 9.5 肝炎与肝癌相关性的探讨

70 年代我们在临床工作中已注意到病

病毒性肝炎与肝癌的密切关系,观察到从 HBV 感染、发病,到慢性肝炎、肝硬化、肝癌的一系列发展进程。随后在血清流行病学调查和病例对照研究中,又阐明了 HBV、HCV 感染与肝细胞癌的密切相关性。此外,在肝细胞癌组织及癌周组织中,国内我们首次检出负链 HCV RNA。进行了 HBV、HCV 的基因扩增分析,以及在肝癌病人血清中的 HCV E<sub>2</sub>/NS<sub>1</sub> 基因区 cDNA 的克隆及序列分析等,在国内首次证实肝癌患者血清 HCV RNA 与野生株 HCV RNA 有高度同源性。这方面的工作已成为全国 5 所院校协作的肝炎病毒 5 年课题,并获得美国中华医学基金会的资助。我室承担其中的一个主要项目,正在顺利进行。

## 10 中枢神经系统感染<sup>[47~50]</sup>

早在 1958 年,我室已对广州地区 138 例流行性脑脊髓膜炎(流脑)及其中 5 例华弗二氏综合征进行报道。后来又对 1962~1977 年收治的 1013 例流脑患者进行临床分析。1962 年在国内应用两性霉素 B 治疗新型隐球菌脑膜炎取得成功。1982 年报道了当时国内例数最多的一组 54 例新型隐球菌脑膜炎,并对该病的诊断和治疗作了详细介绍。本室对该病的诊断和治疗一直处于全国先进水平。1989 年建立了检测新型隐球菌荚膜多糖抗原的 ELISA 法,在 6 例新型隐球菌脑膜炎病例中应用,发现脑脊液抗原含量与病情和预后相关。90 年代建立了用 PCR 法检测脑脊液中结核杆菌 DNA 以协助诊断结核性脑膜炎。

### 参 考 文 献

- 1 朱师晦,周庆均,罗章炎. 氯喹啉治疗中华分支睾吸虫病 90 例疗效分析. 中华医学杂志, 1957,43: 257
- 2 罗章炎,朱师晦,钟杏嫦. 中华分支睾吸虫病及其共存病. 广东医学,1980,19: 1
- 3 罗章炎,朱师晦,钟吉嫦. 吡喹酮治疗中华分支睾吸虫病效果评价. 中华传染病与寄生虫病杂志,1983,1: 221.
- 4 罗章炎,朱师晦. 中华分支睾吸虫病对儿童生长发育的影响. 新医学,1982,12: 12
- 5 罗章炎,朱师晦. 中华分支睾吸虫病与原发肝癌(动物实验). 暨南大学学报,1982(1): 1
- 6 罗章炎,朱师晦,黄贤邻. 氯喹啉 1.0 克(基质)顿服治疗疟疾的疗效分析. 中华内科杂志, 1961,10: 620
- 7 罗章炎,谢苑玲,郑锡澄. 海南五指山毛阳地区疟疾的流行病学调查报告. 中华内科杂志, 1963,12: 22
- 8 黄叔筠,彭文伟,沈振黄. 湖南郴县许家洞丝虫病流行病学调查. 中华卫生杂志,1957,2: 127
- 9 彭文伟. 阿米巴肝脓肿 100 例的治疗. 新医学, 1979,10: 25
- 10 彭文伟. 阿米巴肝脓肿的治疗研究. 中华消化杂志,1983,3: 9
- 11 杨绍基,彭文伟,陈雪娟. 间接荧光抗体试验检测特异性 IgG 对阿米巴肝脓肿的诊断价值. 新医学,1988,19: 357
- 12 Yang Shao-Ji. Detection of Entamoeba histolytica trophozoites in liver pus by the indirect fluorescent antibody test for aetiological diagnosis of amoebic liver abscess. Ann Tropical Med & Parasitol, 1989;83: 253
- 13 杨绍基,彭文伟,姚集鲁,等. 检测阿米巴肝脓肿患者血清中特异性 IgM 抗体的临床意义. 新医学,1991,22: 462
- 14 Yang shao-ji Immunological diagnosis of amoebic liver abscess. Ann Tropical Med & parasitol, 1991,85: 371
- 15 朱师晦,周庆筠,吴远微等. 恙虫病 555 例临床分析. 中华内科杂志,1957,5: 410
- 16 朱师晦,彭文伟,郑锡澄. 服用氯霉素或合霉素治疗恙虫病过程中病人血液内立克次体的消长. 中华内科杂志,1959,7: 120
- 17 彭文伟,朱师晦,曾慧馨,等. 钩端螺旋体病临床分析的综合报告. 中华内科杂志,1962,10: 630
- 18 彭文伟,朱师晦,曾慧馨. 广州市某些单位感染钩端螺旋体病流行病学调查. 中华内科杂志, 1962,10: 630

- 19 彭文伟,谢秉煦,秦凯琳,等. 伤寒与副伤寒的鉴别诊断(1185 例分析). ①伤寒与副伤寒误诊为其他疾病的探讨. 广东医学(现代医学版), 1965,3: 141. ②其他疾病误诊为伤寒的原因探讨. 广东医学(现代医学版),1965,3: 201
- 20 彭文伟,刘端瑾,谢秉煦,等. 伤寒、副伤寒的并发症与预后的关系. 中华医学杂志,1965,51: 580
- 21 中山医学院传染病与流行病学教研室、广州市传染病院. 伤寒与副伤寒 1880 例临床分析. 广东医学,1966,4: 152
- 22 彭文伟. 伤寒与副伤寒的并发症与预后. 新医学,1978,9: 221
- 23 彭文伟,黄贤邻,姚集鲁,等. 噬菌体增殖反应在细菌性痢疾临床诊断中的应用. 广东医学(现代医学版),1964,2: 11
- 24 彭文伟,张思学,谭咏荷,等. 4 种抗菌素对菌痢的疗效及药物敏感度试验. 广东医学(现代医学版),1965,3: 4
- 25 从细菌性痢疾病人和接触者大便中分离噬菌体的评价. 中华医学杂志,1964,50: 658
- 26 彭文伟,刘端瑾,王飞,等. 急性菌痢家庭续发感染情况. 中华卫生杂志,1965,11: 200
- 27 曹伟,彭文伟,谢彦博,等. 地高辛素生物素标记产毒性大肠杆菌不耐热肠毒素 DNA 探针的制备及应用. 中山医科大学学报,1990,11: 38; JGastroenterol & Hepatol, 1990,4(S<sub>2</sub>): 18
- 28 彭文伟. 1978 年广东的登革热. 新医学,1980, 11: 344
- 29 王飞,柯伟民,卢建溪,等. IgM 抗体捕捉一生物素亲合素-ELISA 检测 IV 型登革病毒 IgM 抗体及其临床意义. 中华传染病杂志,1994,12: 78
- 31 李刚,王飞,郭日波,等. 逆转录聚合酶链反应快速诊断登革病毒感染及型别鉴定. 中华医学杂志,1993,73: 605
- 32 李刚,姚集鲁,彭文伟,等. 两型登革病毒混合感染 8 例分析. 中华医学杂志,1995,75: 38
- 33 彭文伟,杨绍基. 用脾脏生产人白细胞干扰素的研究. 中山医科大学学报,1982,3: 13
- 34 曾瑞萍,彭文伟,何雅明. 广州地区人群慢性迁延性肝炎人类白细胞抗原基因型分析. 中华内科杂志,1983,22: 110
- 35 马炳南,彭文伟. 血清乙型肝炎核心抗原的检测及其在乙型肝炎病毒感染防治上的应用价值. 中华医学杂志,1986,66: 275
- 36 彭文伟,何雅明,邓练贤,等. 无症状乙型肝炎表面抗原携带者 118 例远期随访报告. 中山医科大学学报,1986,7: 68
- 37 彭文伟,余国静,姚集鲁. 乙型肝炎疫苗预防的策略. 新医学,1988,1965
- 38 杨淑青,彭文伟,姚集鲁. 胎儿乙型肝炎病毒感染的研究. 中山医科大学学报,1990,11: 23
- 39 吕凌,彭文伟,何树初. 原发性肝癌的 HBV 感染及肝内的 HBV DNA. 中山医科大学学报, 1990,1: 30
- 40 姚集鲁. 血清 HBV 标志的 ELISA 技术的建立与发展. 中山医科大学学报,1990,11: 10
- 41 吴诗品,彭文伟,何树初. 肝炎后肝硬化患者尿血栓素 B<sub>2</sub> 和 6-酮-前列腺素 F<sub>1α</sub> 与肾功能的关系. 中山医科大学学报,1990,12: 43
- 42 刘建平,彭文伟,李梦东,等. 各型乙型肝炎 HLA I、II 类抗原免疫组织化学研究. 中山医科大学学报,1992,13: 61
- 43 高志良,姚集鲁. 热变性直接法处理 HCV RNA 模板直接扩增. 中山医科大学学报,1994,15: 68
- 44 江元森,彭文伟,姚集鲁,等. 重组干扰素治疗慢性丙型肝炎的临床及肝组织学疗效评价. 中山医科大学学报,1994,15(2): 287
- 45 周元平,彭文伟,姚集鲁,等. 肝细胞癌与 HCV、HBV 感染关系的病例对照研究. 中山医科大学学报,1994,15(1): 45
- 46 李刚,彭文伟,姚集鲁,等. 肝癌病人血清中丙型肝炎病毒 E<sub>2</sub>/NS<sub>1</sub> 基因区 cDNA 的克隆和序列分析. 病毒学报,1995,11: 27
- 47 朱师晦,高绍良,彭文伟. 广州市 138 例流行性脑脊髓膜炎临床分析. 中华寄生虫病传染病杂志,1958,1: 162
- 48 罗章炎,朱师晦,彭文伟,等. 两性霉素 B 治疗新形隐球菌脑膜炎 1 例报告. 广东医学,1964,2: 292
- 49 肖杰生,王飞. 中枢神经系统新生隐球菌病 54 例临床分析. 中山医科大学学报,1982,3: 875
- 50 邵国柱,区芝白,何树初,等. 新型隐球菌脑膜炎的酶联免疫吸附试验研究. 中华医学杂志, 1989,69: 37

(1995-05-04 收稿 1995-05-18 修回)

# FORTY YEARS(1955-1995) OF STUDY ON INFECTIOUS DISEASES

Peng Wenwei Yao Jilu Lo Zhangyan  
Xiao Jiesheng Yang Shaoji Li Gang

(Department of Infectious Diseases, Third Affiliated Hospital  
Sun Yat-Sen University of Medical Sciences, Guangzhou, 510630)

This review summarized the achievements obtained during 1955~1995 about studies on the clinical as well as basic aspects of infectious diseases and parasitic diseases by our department, with special emphasis to those diseases indigenous to Guangdong Province such as clonorchiasis and scrub typhus, as well as those diseases most prevalent and detrimental to health in the population such as typhoid fever, dysentery and viral hepatitis. These studies reflect achievements of our department on treatment and prevention of infectious diseases during various stages of development of our country since founding of the People's Republic. Most of these achievements have been approved by colleagues on these fields. Some of them were adopted as routines or awarded prizes at ministerial level. We hope that through this review workers on these fields will be benefitted by knowing the past and planning for the future.

**Subject headings** infectious diseases; parasitic diseases; clonorchiasis; rickettsia tsutsugamush; typhoid fever; dysentery; hepatitis, viral, human

· 会 讯 ·

## 全国眼科学术会议在中山眼科中心举行

中华医学会眼科学会视网膜脱离玻璃体学术组主办的第3届全国视网膜脱离玻璃体手术学术会议于今年5月6日至10日在广州中山大学中山眼科中心举行,由中山眼科中心高汝龙教授主持会议。本次会议收到学术论文216篇,来自全国各省、市、自治区(除澳门、海南、西藏)代表166人。会议主题突出,内容丰富,除大会报告外还有专题演讲。从来稿反映出视网膜脱离玻璃体手术的基础研究与临床研究已同步进行,并涌现出不少优秀中青年眼科学者。视网膜脱离手术在我国虽起步晚、缺设备、材料落后,但上海市第一人民医院赵东山教授50年前开创了我国视网膜脱离手术并提出“封顶破口”原则是视网膜手术的新概念,并经实践研究提出了视网膜脱离膜形成分级法,现在一级膜形成视网膜脱离的痊愈率可达99%~100%、2级92%、3级88%处国际先进行列。

本次会议检阅近4年来视网膜脱离玻璃体手术的成绩,交流经验,探讨存在问题的解决办法。会议自始至终学术气氛较浓,会内会外经常见到、听到代表们在研究探讨,难怪代表们说:“这是一个真真正正的学术会议,我们并没有白花时间,应该感谢会议组织者高汝龙、吴启崇等教授。”

(冯世容)