

流行性感冒活毒疫苗的选种試驗*

张育琴 王桂秋 楊 敏

(卫生部生物制品研究所, 北京)

王植崑 李翰唐 薛鳳舉

(中国医学科学院病毒研究所, 北京)

王太江 林南靖

(卫生部药品生物制品检定所, 北京)

关于流感活毒苗选种工作, 国外学者如 Стородинцев^[1]、Соколов^[2]、Жданов、Фадеева^[3]、Ритова^[4] 等人均有过报导。我国长春^[5]、上海等地的流感研究工作者也曾作过多方面的探讨, 但用以往的毒种免疫后病毒繁殖与血清抗体增长情况尚不够满意。为了进一步探索这个问题, 在 1960 年我们采用了数量较多的病毒株在 658 名志愿者中进行筛选, 本文系将所得结果作一报告。

材料与方法

一、病毒株 共搜集了 17 株, 其中包括亚洲甲型 14 株、乙型 2 株、丁型 1 株。

二、疫苗的制备及检定 将病毒稀释成 10^{-3} 接种 10—11 日龄之鸡胚尿囊腔, 亚洲甲型病毒及丁型病毒在 36℃ 培育 48 小时 (乙型培育 72 小时) 后置 4℃ 冷却, 收获其尿液, 将无菌且血凝效价较高的尿液合并, 加入 25% 的卵黄及 10% 的蔗糖溶液作为保护剂。疫苗的检定按照我国“流感活毒疫苗制造及检定试行规程”进行。

三、志愿者的选择 是 17—25 岁的战士及学生, 免疫前经过体格检查, 并选出抗体低或等于 1:10 者进行疫苗接种后的病毒分离。

四、疫苗接种方法及接种后反应观察 接种后共观察 4 天, 接种及观察反应方法见参考文献[6]。

五、病毒生存性的测定 最初我们分别在接种后第 2、3、4 天采取咽漱液标本进行病毒分离, 后期将采取标本的时间延长到接种后的第 7 天。以病毒分离阳性率代表疫苗的生存性。

六、免疫原性之测定 以志愿者免疫后抗体滴度增长 4 倍以上者作为阳性。

試 驗 結 果

一、14 株亚洲甲型流感病毒接种志愿者結

果 我们将 14 株亚洲甲型病毒, 作成以卵黄蔗糖为保护剂的液体疫苗进行比较。这些病毒株中包括 1 株苏联毒种, 1 株人胚肺肾组织培养适应后的毒种, 其余 12 株是由 1957—1960 年在国内几个城市流感流行期中分离出来的, 曾在鸡胚中传 7—9 代。14 株病毒中 I 相占 10 株, II 相占 4 株。病毒接种后的结果见表 1。

表 1 可看出 14 株病毒可以分成 4 类: 第 1 类如沪军 58-12-32-3、崔、京科 59-5、京科 60-1 株, 虽反应轻微, 但其生存性及免疫原性都不好。另外, 长 57-2 人胚肺肾组织培养适应株虽较前 4 株好些, 但仍不够理想。第 2 类如京 57-2、翟、京科 59-7 共 3 株, 其反应性及生存性低但免疫原性较好。第 3 类如苏 96、預防(朱)及京科 58-27, 其反应性、生存性及免疫原性都较强。另外 2 株病毒即京科 58-24 及科 58-28, 前者生存性较差, 后者免疫原性较差, 但似乎仍可归入这一类。上述 3 类都不适于被选作疫苗毒种。第 4 类是反应性、生存性及免疫原性都比较理想的, 例如沪防 60-1, 共试验了 2 次, 接种 59 人, 轻反应者 14 人, 中反应 1 人 (体温 37.9℃), 病毒分离 19 份标本中有 15 份阳性, 其阳性率为 79%, 且病毒存活时间较长; 抗体以低或等于 1:10 的 19 个人来计算, 增长 4 倍以上者占 52.7%。

二、2 株乙型及 1 株丁型流感病毒志愿者接种后的結果 见表 2。

表 2 可看出, 京科 58-26 鸡胚 8 代、10 代之生存性及免疫原性比较好, 但反应很强。津防 59-1 株鸡胚 7 代及 9 代, 均不理想。

* 此项工作在进行人体观察时, 承有关单位一些同志热忱协助, 特此致谢。另外有中国医学科学院病毒研究所李敬之、焦永真、汪小初及卫生部药品生物制品检定所方珍等同志协助工作, 特此致谢。本文 1963 年 6 月 11 日收到。

表 1 14 株亚洲甲型流感病毒制备的液体活毒疫苗在反应性、生存性及免疫原性方面的比较

株 别	代数***	相别	反 应 观 察*				生 存 性 (病毒分离)		免疫原性(抗体4倍以上增长)	
			人 数	37.2— 37.5	37.6— 38.5	38.6 以上	人 数	分 离 率 (%)	人 数	增 长 率 (%)
沪军58-12-32-3	E ₈	I	21	0	0	0	10	20	8	25
崔	E ₉	II	19	4	1	0	10	30	6	16.6
京科59-5	E ₈	I	15	1	0	0	8	12.5	7	28.5
京科60-1	E ₈	I	16	2	0	0	10	40	10	20
长57-2	E ₉ K ₄ L ₂ E ₁₁ L ₃ E ₃	I	51	3	0	0	20	40	29	38
京57-2	E ₇	II	25	2	0	0	10	10	10	60
翟	E ₈	I	25	0	1	0	9	22.2	4	75
京科59-7	E ₈	I	20	4	0	0	9	33.3	7	71.4
苏96	EH ₈ E ₃	I	47	14	3	1	10	60	19	73.6
预防(朱)	E ₈	II	20	3	1	0	9	55.5	7	42.8
预防(朱)***	E ₈	II	30	11	0	1	11	90.9	14	64.2
京科58-24	E ₈	II	20	3	2	1	10	30	7	55.5
京科58-27	E ₈	I	23	4	2	0	8	62.5	6	50
京科58-28	E ₇	I	19	7	1	0	9	55.5	9	33.3
沪防60-1	E ₈	I	16	0	0	0	9	66.6	7	42.8
沪防60-1**	E ₈	I	43	14	1	0	10	90	12	66.6

* 37.2—37.5°C 为轻反应；37.6—38.5°C 为中反应；38.6°C 以上为重反应。 ** 为同株病毒复试结果。

*** E 代表鸡胚，K 代表人胚肾，L 代表人胚肺，H 代表人。右下角的阿拉伯字母代表传代次数。

表 2 2 株乙型及 1 株丁型流感病毒制备的活毒疫苗在反应性、生存性及免疫原性方面的比较

株 别	代 数	反 应 观 察				生 存 性 (病毒分离)		免疫原性 (抗体增长4倍以上)	
		人 数	37.2— 37.5	37.6— 38.5	38.6 以上	人 数	分 离 率 (%)	人 数	增 长 率 (%)
京科58-26	E ₈	49	2	3	1	20	50	39	43.6
京科58-26	E ₁₀	46	2	9	3	13	61.5	31	48.2
津防59-1	E ₇	58	10	3	3	20	65	51	45.1
津防59-1	E ₉	48	4	1	0	15	20	34	26.5
Kop	E ₈ L ₈ E ₇	47	14	2	1	15	53.3	23	39.1

丁型病毒株 Kop, 生存性和免疫原性都较好, 但反应性较强。

三、延长病毒分离日期对分离阳性率的影响

在前一个阶段的实验室工作中, 常常发现毒种的生存性与免疫原性有不平行的情况, 故我们将病毒分离日期延长, 由接种第2天起至第7天止, 这样就发现部分志愿者在接种第5—7天才初次出现阳性结果, 尤以第5天出现最多, 结果见表3。

表3 可看出, 有些病毒株的分离阳性率随分离时间的延长而增加, 例如预防(朱)2—4日的

分离率为30%, 2—5日为44.4%, 2—7日为55.5%。另外表3结果也说明沪防60-1株在人的上呼吸道内存活时间较长, 这种情况是制备活毒疫苗比较有利的条件之一。

讨 论 与 小 结

这次我们在亚洲甲型的毒种筛选工作中, 获得了一株适合疫苗生产用的毒种, 即沪防60-1株。另外这次所用的病毒株, 大部分是通过鸡胚传代的, 我们发现经鸡胚传代8次以后, 其反应性一般的都比较小, 与此同时, 其免疫原性也开始变

表3 不同时间內病毒分离阳性率比較

株名	代数	病 毒 分 离 率		
		入 数	2—4 日	2—5 日
京科 58-27	F ₈	8	62.5	62.5
京科 58-28	F ₇	9	55.5	55.5
预防(朱)	E ₈	9	30	44.4
预防(朱)*	F ₃	11	72.7	81.8
沪防 60-1	E ₈	9	33.3	66.6
沪防 60-1*	F ₈	10	80	90

* 复试结果。

弱，故进行筛选时代数不宜选的过多。但有些病毒株如京科 58-26 (乙型)通过鸡胚传代 10 次后反应仍然很强，该株在长春生物制品研究所继续传代 18 次后才明显降低了反应，此现象可能与它本身的特性有关。

在病毒生存性的测定实验中，我们建议除加强控制可能影响病毒分离率的各种因素外，可将病毒分离的天数延长至 5 天或 7 天。

参 考 文 献

[1] Stepodintsev, A. A.: *Proc. Third Interna-*

tional Meeting of Biological Standardization, 463—480, 1957.

- [2] Соколов, М. И., Куликова, К. С.: *Ж.М.Э.И.*, (11): 28, 1959.
- [3] Фадеева, Л. А.: *Ж.М.Э.И.*, (2):47, 1953.
- [4] Ритова, В. В. и Евстигнеева, Н. А.: *Вопр. Вирусол.*, 2:172, 1960.
- [5] 长春生物制品研究所: 全国急性传染病学术资料选编, 中册, 311 页。
- [6] 朱旣明、郝成章、童葵塘、岩 波、王鸿飞: 中华医学杂志, 48, 730, 1962。