

根据表Ⅱ结果,将2a型和其他型抗药率之差在10%以上者,以统计学处理,则见 $P < 0.01$ 的有甲氧苄氨嘧啶和复方磺胺甲基异恶唑; $P < 0.05$ 的有链霉素、呋喃唑酮; $P > 0.05$ 的有粘菌素、氨基青霉素、庆大霉素、先锋霉素。可见,2a型和其他型相比较对于甲氧苄氨嘧啶、复方磺胺甲基异恶唑、链霉素、呋喃唑酮等四种药物抗药是显著的。因此推测,福氏2a型之所以在流行病学上成为某些地区的主要型别,除其他因素外(如细菌的自然抵抗力等),其抗药率显著地比其他福氏型高是个重要因素。由于抗药率高,治疗上的不彻底,而造成病后带菌状态,显然是一个重要的传染源。临床实际也证实了这点。我院9月份收治的菌痢,福氏型为34例,其中2a型26例,其他型8例。在治疗过程中,这34例有6例出现反复两次以上阳性者皆为2a型,其他型8例,则无一例反复。可见,2a型的治愈率,显著低于其他型(P 值 < 0.01)。

小 结

1. 本文调查了74年八、九两个月的110株福氏痢疾分型,除4a型外,其他型别皆可见到。其中2a居优势,占57.2%,其他型均在9%以下。

2. 100株菌种对于18种抗菌药物做了药物敏感测定,结果证明卡那霉素、新霉素、庆大霉素、先锋霉素、呋喃唑酮,其敏感度皆在80%以上。其他除甲氧苄氨嘧啶外,敏感度皆不理想。

3. 占主要型别的2a型和其他型对药物敏感

的测定比较,发现2a型对甲氧苄氨嘧啶、复方磺胺甲基异恶唑、链霉素、呋喃唑酮抗药率比其他型为高,认为这是造成流行主要型别的原因之一。

参 考 文 献

- [1] Bauer, A. et al; Amer. J. Clin. Path. 45:493 1966
- [2] Bodily, H. L. et al; Diagnostic infections 4th ed. P 301, 1970
- [3] John Blair, Lennette, E. and Truant, J.; Manual of Clinical Microbiology, P. 675—682, 1970.
- [4] 兰州解放军某医院: 全国急性传染病学术会议资料, 第185页, 1957年.
- [5] 咸阳专区卫生防疫站: 全国急性传染病资料编, 第131页, 1964年.
- [6] 马振亚等: 科学与技术(医科第一期), 总2: 66—70, 1957.
- [7] 马振亚等: 陕西医药卫生杂志, 1(3): 187, 1959.
- [8] 上海市卫生防疫站: 中华医学杂志, 54: 284—287 1974.
- [9] 中国医学科学院流行病学微生物学研究所: 全国急性传染病学术会议资料, 第121页, 1964年.
- [10] 福建徐承荫等: 全国急性传染病学术会议资料 第159页, 1964年.
- [11] 新疆维吾尔自治区防疫站: 全国急性传染病学术会议资料, 第157页, 1964年
- [12] 贵州周光远等: 全国急性传染病学术会议资料, 第154页, 1964年.
- [13] 浙江千里光协作小组: 中华医学杂志, 53(10): 628, 1973.

出 版 消 息

中 药 研 究 文 献 摘 要 续 编

(1962—1974)

刘寿山 主编

本书是《中药研究文献摘要(1820—1961)》的续编,对1962—1974年国内外医药卫生及有关科学工作者发表在两百余种中外期刊杂志上的七百余种中草药的研究论文,作了系统而比较全面的整理,精选三千三百余篇,进行了重点摘录。所收论文仍按植物、动物、矿物、栽培、饲养、生药、化学(包括制剂和炮炙)、药理、中毒、过敏、临床、附录等项分类,

仍附有生物学名、化学成分(汉英及英汉对照)、物名、临床病症及方剂制剂五种索引,还附有所引用主要期刊表。

读者对象: 医药卫生方面从事临床、科研、教学和生产人员、赤脚医生等。

本书将由科学出版社于1979年3月出版。