

7 种常见致病菌的抗生素药敏结果

山东省立医院 马沛然 曹修岩 王新桃

我院对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、绿脓杆菌、肺炎球菌、痢疾杆菌、鼠伤寒杆菌和变形杆菌进行了药敏试验。标本取自脓、血、脑脊液、尿中分泌物、大便、小便，咽拭子培养，药敏结果见表。

从表中看出，7种致病菌对各种抗生素的敏感程度依次为：金黄色葡萄球菌对新霉素、庆大霉素、氯霉素、卡那霉素、红霉素较敏感；大肠杆菌对多粘菌素、庆大霉素、

新霉素、痢特灵较敏感；肺炎球菌对红霉素、庆大霉素、新型青霉素、氨苄青霉素较敏感、痢疾杆菌和变形杆菌对庆大霉素、新霉素、多粘菌素、链霉素均较敏感；鼠伤寒杆菌及绿脓杆菌对各种抗生素的敏感度均较差。

细菌药敏结果与菌株来源（血、脓或分泌物）无关。金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、肺炎球菌的药敏试验与临床疗效较相符合。变形杆菌的药敏试验与临床疗效不一致较多，与六十年代和七十年代的药敏资料相比，上述七种致病菌的抗药菌株均有增加趋势。常见致病菌对庆大霉素敏感的最多，且多数为高度敏感，因此对致病菌不明的感染性疾病应首选庆大霉素。对新霉素敏感的菌株也较多，但由于其口服不吸收，且肌肉注射毒性较大，故临床使用仅限于痢疾。

表 7 种常见致病菌的抗生素药敏结果

菌株例数	各种抗生素的敏感率 (%)														
	庆大霉素	青霉素	链霉素	氯霉素	氨苄青霉素	红霉素	新霉素	痢特灵	新型青霉素	土霉素	多粘菌素	卡那霉素			
金黄色葡萄球菌	233	70.4	43.9	42.1	16.4	8.1	10.7	30.9	8.9	3.4	9.8	48.5	7.3	18.9	52.4
大肠杆菌	152	67.8	1.3	28.3	32.2	3.2	5.9	68.4	59.7	0	9.9	7.5	46.7		
绿脓杆菌	65	63.1	0	26.2	29.2	0	0	29.2	1.5	1.5	7.6	20.0	10.8		
肺炎球菌	65	55.4	46.2	36.9	23.1	52.3	3.5	8.5	29.2	4.7	7.5	3.8	20.0	1.5	29.2
鼠伤寒杆菌	51	41.2	0	0	0	0	0	19.7	39	0	20	66.7	5.9		
变形杆菌	36	72.2	0	69.4	30.6	2.7	2.7	72.2	0	0	0	72.2	58.3		
痢疾杆菌	25	72	0	52	16	12	8	84	40	4	8	84	64		

“脉管炎方”致汞中毒1例

山东省劳政局中心医院 刘桂芬

患者男，45岁。入院前5个月左足内侧部疼痛，逐渐加重并向上发展，不能行走。经某医院诊断为“下肢血栓性静脉炎”，用青霉素、链霉素、红霉素及中药等治疗月余，疼痛减轻，但未愈。后经烟熏吸某医院“脉管炎方”治疗三次，患者出现颈部肿胀，头晕头痛、失眠多梦，心烦。烟熏吸六次后，感口腔有特殊气味，口腔粘膜充血溃疡，牙龈肿痛，不能嚼食，视力模糊，流涎多，吐血样粘液，恶心呕吐，腹胀痛，左下腹雷鸣感，唇周、舌及四肢麻木刺痛，手指震颤，言语和行走困难，大便稀少。因病情

加重而自行停药，先后在济南三所医院均未确诊。我院以中药中毒（汞中毒？）收住院。所用“脉管炎方”剩药经济南市药品检验所验证，内含硫化汞（朱砂）、氯化汞（轻粉、银朱）及动物毛发，植物药因药少未完全检出。

入院后，经青霉素、维生素C、B，硫代硫酸钠、二巯基丙醇、补液及服用中药解毒活血、补肾利汞等治疗70天，痊愈出院。

“脉管炎方”烟熏吸后，汞蒸气经过肺泡进入血液，随血液分布到全身与酶蛋白中的巯基结合，以致抑制酶的活力，阻碍细胞的正常代谢，引起中枢神经和植物神经功能紊乱、或致消化道及肾脏损害。本例依据病史、药检及治疗结果，诊为汞中毒无疑。

中药中毒常易忽略，本例在三所医院都被误诊，后经药检才确诊为汞中毒，对此应引以为戒。