

用。肉桂、田七、鹿茸、附子及洋金花具有扩张冠状动脉、增加冠脉血流、改善微循环、降低心肌耗氧量、改善心肌及窦房结营养等作用。动物实验还证实：田七、麝香及鹿茸能兴奋离体蛙心，提高心跳速率，洋金花尚有抑制M-胆碱能受体拮抗迷走神经使心率显著加快作用，麝香尚具有增强 β -受体功能使心率加快作用。蟾酥能对抗洋金花的副作用^①，全方组合具有显著提高基础心率、改善心功能兴奋窦房结之功效。

我们体会，对轻型病窦无频繁晕厥发作者，小剂量心宝长期维持口服确能起到缓解症状、改善心功能、提高窦房结兴奋性、维持基础心率及抗心律失常作用，且近期疗效稳定，无明显副作用，远期疗效待进一步观察。但对严重的病窦频繁阿-斯综合征发作者疗效欠

佳，仍以安装人工心脏起搏器为宜。

参 考 文 献

1. 翁明翰, 等. “心宝”临床疗效观察 333 例总结. 新中医 1985; 17(9):30.
2. 邵 耕, 等. 北京地区对病态窦房结综合征的诊断 参考标准. 中华内科杂志 1977; 6(6):369.
3. 颜和昌. 病态窦房结综合征的诊断与治疗. 中国循环杂志 1988; 3(3):137.
4. 郑跃春, 等. 对病态窦房结综合征自然病程的探讨. 中华心血管病杂志 1988; 16(4):266.
5. Ferrer MI, The sick sinus syndrome. Circulation 1973; 47:635.
6. 江苏新医学院. 中药大辞典(上册). 第1版. 上海:上海人民出版社, 1977:54, 890, 1191.
7. 江苏新医学院. 中药大辞典(下册). 第1版. 上海:上海人民出版社, 1977:1132, 1719, 1977, 2740.
8. 第一五七医院, 等. 新编中医学. 第1版. 广州:中国人民解放军战士出版社, 1980:275, 279, 373, 405, 432, 512.

志贺氏菌的耐药性遗传与中医药治疗

福建省立医院儿科(福州 350001) 叶孝礼 曹以轩

福建省儿科研究室 石小羽

一、耐药性变迁

据我院儿科 1983~1987 年住院共收治菌痢 394 例, 占儿科住院总数的 6.02%, 均经粪便细菌培养, 检出志贺氏菌 251 株, 其阳性率为 63.53%, 内计福氏菌 206 例, 宋内氏菌 43 例, 其他菌型 2 例。

185 株志贺氏菌对常用抗菌药物进行敏感检测, 敏感株仅 5 株 (2.70%) 均为福氏菌, 余下 180 株均有不同程度耐药, 其中福氏菌单耐株为 23 株, 双耐株为 19 株, 三耐株为 21 株, 四耐株为 37 株, 五耐以上为 56 株; 宋内氏菌分别为 10、9、4、0、1 株。185 株中对五种以上抗菌药物耐药菌株达 30.81%。

二、R 质粒传递检测

近五年检出多重耐药株 72 株, 作 R 质粒传递成功 21 株, 其中部份传递 5 株, 内计三耐 2 株, 五耐以上 3 株, 完全传递 16 株, 为四耐 3 株, 五耐以上 13 株。

三、中医药治疗

1. 临床资料: 近 3 年来开始中医药分组、对比观察临床疗效, 今就抽样 64 例进行分析, 各例均为住院确诊菌痢病例, 其中男 37 例, 女 27 例, 年龄 5 个月~6 岁婴幼儿, 随机抽样分为两组, 两组的基本情况相似。在抽样治疗 64 例中, 曾作粪便细菌培养, 志贺氏菌阳性 22 株, 均为耐药株。

2. 治疗方法: 治疗组采用中医辨证分型疗法。我们结合菌痢病因将急性菌痢进行辨证分型。对普通湿热痢(痢疾初起, 舌苔薄白、脉浮滑而数), 药用加味黄芩汤(黄芩 杭芍 甘草 葛根 木香 铁苋菜 马齿苋 仙鹤草) 为主; 重型湿热痢(壮热面赤苔黄腻, 脉数) 药用加味白头翁汤(白头翁 秦皮 黄连 黄柏 铁苋菜 马齿苋) 为主。对照组采用抗生素治疗(庆大霉素或复方新诺明等)。

3. 疗效观察: 中医组 32 例的平均退热、止泻、镜检正常日数分别为 1.21 日、2.06 日及 2.22 日, 对照组 32 例为 1.83 日、2.97 日及 3.05 日。其中中医组止泻及镜检正常时间均有缩短, 经统计学处理, P 值分别 <0.05 及 <0.01。

四、小 结

近 5 年本地区志贺氏菌的总耐药率达 97.3%, 其中五种以上抗菌药物的耐药株为 30.8%, 经选择多重耐药株 72 株进行 R 质粒检测, 发现 29.16% 的耐药菌株带有 R 质粒, 因而认为多重耐药性 R 质粒志贺氏菌的流行是当前菌痢流行的一个重要特征。中医药对菌痢有一定疗效, 据本文治疗观察, 中医辨证分型疗效较西医组还胜一筹, 而且中药目前全未见明显耐药现象发生, 中医药治疗可为菌痢治疗辟一新途径。