维普资讯 http://www.cqvip.com

(20) 233-234 抗感染药 1. 药物疗法 学术会议

第32届国际抗微生物剂与化疗会议专题报道

第一医院传染科 盛家琦 R 453-27

中图分类号 R453

第32届国际抗微生物剂与化疗会议(ICAAC)于1992年10月11日～14日在美国加利福尼亚州国际会议中心召开，世界各国12000名学者代表参加并进行了广泛的学术交流。本次会议是该会历史上规模最大的一次科学盛会，共收到论文3000余篇，在14个主会场进行157次专题报告。现就作者现场见闻报道如下。

一、专题研讨会 内容涉及基因扩增诊断技术的扩大应用，如艾滋病、莱姆病、衣原体感染等的病原学诊断；抗生素药敏试验的最新进展；分子杂交与DNA探针技术、使用探针技术检测肠道与肺部致病菌；抗生素耐药机理的研究进展；质粒介导的与染色体性β-内酰胺酶与临床联系；喹诺酮与万古霉素的耐药机理；对β-内酰胺类与氨基甙类抗生素耐药的肠球菌研究现况；老年感染的新认识及其对策；老年感染的动物模型临床特征、后果与抗生素评价；抗生素的直接组织疗法、药物在细胞内与组织内转运的动力学、新型抗生素的细胞内转运与生物活性、细胞内致病体与抗生素的敏感度测定、沙眼衣原体的细胞生物学与药物治疗；抗艾滋病新药的临床前评价；艾滋病患者各种机会性感染(病毒、分枝杆菌、真菌、寄生虫感染)的治疗进展。

二、大型学术报告会 突出报告了艾滋病在全世界的蔓延，已引起各国政府重视。目前全世界感染的人数已达1300万，发病人数仅在美国截止1992年6月已达23万。虽然女性患者、异性恋者、静脉服毒药瘾者等的比例较前增加，但同性恋者仍占最大比例，且每年将新增加病例数6～7万例。欧洲、非洲和亚洲的病例数已开始大幅度增加。具有基因扩增性能的诊断技术PCR已被应用到本病的诊断中，其特异性高。各国正加紧研制疫苗工作，以期在高危人群中投入使用。除AZT、DDC、DDI等药品外，现又有数种抗逆转录病毒的新药进入临床试用阶段，包括tat抑制剂和蛋白酶抑制剂两类。英国推出一种抗艾滋病新药3TC(deouy thiacytidine消旋同分异构体混合物)，为核苷类似物，该药以原形从肾脏排泄，病人易耐受，可用于对已往不能耐受AZT治疗或治疗无效的病例。90例用12mg/kg/日，分2次口服及58例用8mg/kg/日，均无明显副作用。该药为葛兰素公司研制。

大会报告的另一重要题目为90年代的结核病。这一种古老的传染病，现在却在全世界死灰复燃，且出现多重耐药性的结核病(MDR-TB)的暴发流行。美国疾病控制中心报告自1990年以来有8次流行。236例多重耐药性结核病的病死率60～90%。高危人群多系艾滋病等免疫功能受损的患者。80年代，人们以为结核病很快会被消灭。实际上在结核病的早期诊断、治疗并防止其复发、以及切断传播途径方面尚有不少问题，而多重耐药性的出现尤其成为临床治疗上的一大难题。这与结核病的诊断缺乏特异性高的检测方法、至使延误诊断、不规则的治疗以及

维普资讯 http://www.cqvip.com

患者免疫功能严重受损有关。不重视在婴幼儿期及学龄前儿童期接种卡介苗，造成人群免疫水平降低亦是重要原因之一。德国和瑞典在终止常规的卡介苗接种后，结核性脑膜炎的发病率明显增高。法国1950年对婴幼儿及日托儿童进行卡介苗接种者，其结核病的发病率较之4～10岁未接种者低5倍。此外，在诊断方面需首先确定系结核杆菌而不是乌分枝杆菌感染。艾滋病患者对这二者均易感，但后者对抗痨治疗无效。采用分子生物学方法可快速予以鉴别。目前一种有希望的分子生物学技术为通过限制性内切酶长度多态性分析(RFLP)，以鉴定MDR-TB的DNA亚型，并可作为结核病流行病学调查的有用工具。切断医院内传播多重耐药的结核杆菌的方法包括严格隔离现症病人直至痰涂片阴性、使用雾化杀菌剂和HEPA细菌过滤器、以及紫外灯杀菌装置。结核病的初治病例一般选用异烟肼、乙胺丁醇和链霉素，HIV阳性的结核病患者可选用异烟肼、利福平和吡嗪酰胺；确诊为MDR-TB者的治疗方案通常包括乙胺丁醇、吡嗪酰胺、一种喹诺酮类抗菌药、再加一种氨基甙抗生素；与MDR-TB密切接触的免疫缺损者可用吡嗪酰胺及乙胺丁醇，或吡嗪酰胺和一种喹诺酮类作为预防性投药；免疫功能正常的MDR-TB密切接触者应予医学观察。发病时亦采用吡嗪酰胺和乙胺丁醇或一种喹诺酮类抗菌药。

G蛋白与腺苷酸环化酶调节作用的大会报告亦令人瞩目。已知G蛋白位于细胞膜双层结构的内层，受三磷酸鸟苷(GPT)激活，故名。当外界信号（如激素、神经介质、某些药物）到达细胞时，首先与细胞膜伸展出来的受体结合，“受体+信号”单位接触细胞膜上的G蛋白，使G蛋白从静止状态转化为活动状态。受活化的G蛋白又导致其他蛋白(效应蛋白)刺激细胞活动，如产生CAMP。这一结构与功能关系的模式为设计与研制新药提供了有力的理论根据，揭示了细胞之间是如何联结起来接受信号的。一旦G蛋白受活化，细胞活动则可按照某种细胞内部的定时器进行。如G蛋白定时器置于10秒钟，即可指导效应蛋白帮助细胞在10秒钟内产生出一定量的CAMP，而CAMP的数量则可被测出。G蛋白不仅可以传递信号，而且控制着细胞活动的启动与终止。现已知有18种不同功能的G蛋白，利用上述理论模式，已找到能有效地控制诸如霍乱、百日咳、某些肿瘤等的方法。丰富了受体学说理论，并推动多个学科领域的研究，对开发新药具有特殊意义。

此外。厌氧菌感染、深部真菌病、性传播疾病、原虫感染的研究进展、败血症与单克隆抗体治疗、病毒性肝炎病原学进展、医院内感染、新型抗生素研究、耐药机理研究进展等专题报告均受到与会者好评。

一个令与会者感兴趣的新课题是抗生素临床应用的经验式治疗已发展为利用电子计算机程序，为每一位感染患者提供特别的方案。该程序设计的基础是根据9年中收集到的10万例住院患者按其感染部位、分离到的致病菌及所用抗生素的疗效之间的联系编制而成，使用时只需将每一个病人的医疗资料输入电脑，由计算机推荐合乎逻辑性的治疗方案。据统计治愈率可达94%，且可大大降低医疗费，比较之有经验的临床医师所开出的处方所达到的治愈率(77%)为高，因而大受医生和病家欢迎。

大会期间，150家大型医药及器械公司展示了上千项最新医学科学研究成果和产品以及反映这些成果的科学研究著作和出版物。这对推动临床医学和基础研究、提高诊疗水平大有裨益。各国科学家之间的学术交流使本次大会达到高潮，对今后的医学研究有促进作用。

（收稿日期 1993—03—03）