DOI:10.16016/j.1000-5404.1988.02.029

三、鉴别诊断： 1．与法乐氏四联症和室缺伴流出道狭窄。后者狭窄部位在漏斗壁肌束肥厚向腔内凸出呈广泛狭窄或漏斗部发育不良。X线表现心腰凹陷。双腔右心室梗阻部位在漏斗近端，漏斗发育正常扩大。X线表现心腰直或略凸。（2）与肺动脉瓣狭窄区别。后者狭窄后肺动脉主干明显扩张，心腰明显凸出。双腔右心室绝无心腰明显凸出。（3）与单纯室间隔缺损鉴别。平片常较困难，双腔右心室通常肺血少，P_2音减弱。若伴有室缺或狭窄程度轻则不易区别，必须结合右心导管，B型超声及右心室造影检查方可明确诊断。

参考文献

1. Alexis, et al. The two-chambered right ventricle (Repert of nine cases). Circulation 1962; 26:279
2. Hartmann, et al. Development of right ventricular obstruction by aberrant muscular bands. Circulation 1964; 30:679
3. 于秀章，等。双腔右心室（附20例报告）。中华心血管病杂志 1981；9:12
4. 徐日兴，等。双腔右心室9例报告。胸心血管外科杂志 1986；2:106

空肠弯曲菌对中西药的敏感试验

赵聪敏 李明秀 朱猷琦* 胡超美

（第二附属医院 儿科 实验室）

近十几年来，空肠弯曲菌(Campylobacter jejuni) 被认为是腹泻的重要病原菌之一，在发达国家就诊的腹泻病人粪便中3～14%可检出此菌[1]，发展中国家则检出率更高。本文就我院1984年10月至1985年6月分离的34株空肠弯曲菌对常用抗生素及中草药等敏感试验结果作一报告，旨在为临床治疗选用药物提供参考。

材料与方法

一、材料

1．菌株来源：采用王德旺和司马慧兰等介绍的分离及鉴定方法[2][3]，从门诊腹泻儿童及健康儿童粪便标本中，获得空肠弯曲菌共34株。

2．纸片法药敏试验制备及方法：

1）抗生素药敏纸片制法：参照临床检验（下册）纸片法药敏试验[4]配制药敏纸片，各纸片含药量见表1。

2）中草药药敏纸片制法：生大黄，黄连，大青叶，大耳乌梅，黄柏；鱼腥草，黄芩，葛根，甘草，连翘，一枝黄花，知母，肿节风，杏乌梅，夏枯草，漏芦，虎杖，金银花，射干，大蓟，蒲公英，秦皮，地丁，桉树叶，苦参，龙胆草，白鲜皮，松蔓，野菊花，败酱草，贯众，芦根，白及，泽泻，百部，仙人掌，穿心莲，石榴皮，葎草，银花藤，白头翁，车前草，地榆，白芍，马齿苋，共45种，均称取5g，加水煎汁，加热蒸发，浓缩药汁使含药1g/ml，取已高压灭菌的园滤纸片（直径6mm），分别浸湿上述药液，置小瓶内编号备用。

3）方法：用白金环将菌株均匀涂抹在Campy-BAP培养基平板上（平均厚度约4mm），钳取含药纸片对号贴于上述平板上。置42℃微氧气缸内24～48 h观察结果。无抑菌圈为耐药，抑菌直径在10mm以上为轻度敏感，15mm以上为中度敏感，20mm以上为极度敏感。

3．试管法药敏试验制备及方法：

1）取水煎煮至1g/ml的大黄，黄连，大青

*指导者

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

表 1　空肠弯曲菌对15种抗生素药敏试验结果

药物名称	纸片含药量(μg/片)	菌株数	耐药株数	敏感度不同株数			敏感株数(%)
				轻	中	极	
红霉素	5	34	0	3	8	23	34(100)
氯霉素	5	34	0	8	8	18	34(100)
四环素	5	31	2	8	13	8	29(93.5)
庆大霉素	5	31	2	10	13	6	29(93.5)
强力霉素	5	25	2	7	9	7	23(92)
新霉素	5	31	6	4	10	11	25(80.6)
卡那霉素	5	31	6	14	9	2	25(80.6)
痢特灵	5	31	6	8	13	4	25(80.6)
洁霉素	5	25	5	8	8	4	20(80)
SMZ	50	25	9	7	7	2	16(64)
抗炎灵	5	25	13	7	4	1	12(48)
链霉素	5	31	18	6	5	2	13(41.9)
氨苄青霉素	5	31	19	6	5	1	12(38.7)
黄连素	5	31	19	7	5	0	12(38.7)
青霉素	0.5	31	29	2	0	0	2(6.5)

叶，杏乌梅药液，用3.5%碳酸氢钠溶液调pH至7.0，然后用含去纤维人血的肉汤稀释成1:10，1:20，1:40……1:2 560，每管1ml。

2）取不同菌悬液（20亿/ml）接种于上述稀释液中，每管0.05ml，并作菌液及药液对照。

3）置微氧气缸内42℃孵育48h后，每管用白金环转种于Campy-BAP培养基上，同法孵育48h后记录结果。

以上所得结果为中药对此菌的最小杀菌浓度。

结　果

1. 15种抗生素纸片法药敏试验结果见表1。

2. 45种中草药纸片法药敏试验中，大黄，乌梅，黄连，大青叶，鱼腥草，黄柏，黄芩均显示有敏感菌株，见表2，其余中草药未见敏感菌株。

3. 对纸片法敏感菌株100%的红霉素，氯霉素，和不同敏感株数的大黄，黄连，大青叶，杏乌梅，用8株空肠弯曲菌，采用试管法和纸片法对照试验，结果见表3。

表 2　空肠弯曲菌对中草药药敏试验

药物名称	菌株数	耐药株数	敏感不同株数			敏感株数(%)
			轻	中	极	
生大黄	34	0	13	13	8	34(100)
大耳乌梅	6	0	1	2	3	6(100)
黄　连	28	5	8	11	4	23(82.1)
大青叶	34	7	19	7	1	27(79.4)
杏乌梅	28	14	10	4	0	14(56)
鱼腥草	25	21	4	0	0	4(16)
黄　柏	25	22	3	0	0	3(12)
黄　芩	25	23	2	0	0	2(8)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

表 3　试管法和纸片法药敏试验的比较

菌号	方　法	大　黄	黄　连	大青叶	杏乌梅	红霉素	氯霉素
80	试管法	1:20	1:640	1:20	1:20	1:2 560	1:2 560
	纸片法	轻	极	轻	中	极	极
99	试管法	1:40	1:80	1:10	<1:10	1:1 560	1:2 560
	纸片法	轻	中	耐药	耐药	极	极
100	试管法	1:320	1:160	1:20	1:10	1:2 560	1:2 560
	纸片法	(中)	(中)	(轻)	耐药	极	极

试管法以完全无菌生长的药液最高稀释度为抑菌效价。

讨　论

大部分空肠弯曲菌株在体外对多种抗生素如红霉素，氯霉素，四环素族，氨基糖甙类，痢特灵等是敏感的，对氨苄青霉素，SMZ敏感性较差，对青霉素几乎抗药[1]。本文试验结果与文献报导基本一致，见表1。

空肠弯曲菌菌株体外对中草药敏感试验报导甚少，国内有报导对黄柏，黄芩敏感[4]，我们的结果表明，对此药的敏感株分别为12%和8%，而生大黄，大耳乌梅敏感株最高，均为100%，黄连为82.1%，大青叶、杏乌梅分别为79.4%和56%。

从表3可以看出，虽菌株不同，但试管法和纸片法药敏试验结果似有平行关系，即抑菌效价愈高，敏感程度愈强，提示纸片法药敏试验是一种简便易行的方法，且基本上能够反映细菌对药物的敏感性。

根据病原菌的药敏度与临床应用的效果大致平行，且符合率在70%以上，本文认为红霉素，氯霉素和中草药大黄，大耳乌梅可作为空肠弯曲菌肠炎治疗的首选药物，而四环素族，氨基糖甙类，洁霉素，痢特灵等和中草药黄连，大青叶亦可作为次选药物供临床选用。

参 考 文 献

1. Blaser MJ, et al. Campylobacter enteritis. N Engl J Med 1981; 305(24):1444
2. 王德旺，等。弯曲菌肠炎。国外医学（临床生物化学与检验学分册） 1982; 3(4):20
3. 司马慧兰，等。胎儿弯曲菌空肠亚种的实验诊断。国外医学（微生物学分册） 1983; 6(1):8
4. 中国人民解放军第七军医大学。临床检验（下册） 1974; 454～455
5. 程应细，等。空肠弯曲菌感染7例报告。中华儿科杂志 1982; 20:158

体外反搏治疗冠心病心绞痛30例的体会

张双河（第二附属医院　心内科）

应用体外反搏治疗冠心病心绞痛，短期效果明显，远期待观察[1][2]。我院自1983年11月至1985年12月反搏治疗心脑缺血性疾病38例，现就30例冠心病心绞痛分析如下。

临床资料与方法

本组病例均符合1979年全国“冠心病诊断参考标准”，全系住院病人，均经药物治疗缓解不佳

*32岁是女性患者，已恶化死亡

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net