

小儿鼠伤寒沙门氏菌感染 41 例疗效观察

甘肃省庆阳地区人民医院儿科 王军仓 傅满霖 王淑惠

我科于1989年10月~1990年2月对收治的41例鼠伤寒沙门氏菌感染患儿分别采用西药及中西医结合治疗,结果中西医结合组疗效明显优于单纯西药组。现报告如下:

一、临床资料与分析

1. 一般资料:本文41例均经大便分离培养及血清学鉴定确诊。男31例,女10例。年龄最小者1个月,最大者7岁;其中1~3个月者5例(12.2%),3~6个月者6例(14.6%),6~12个月者18例(43.9%),1~3岁者10例(24.4%),3岁以上者2例(4.9%)。41例中有不同程度发热者35例(85.4%),其中体温在39.5℃以上出现高热惊厥者2例(4.9%)。全部患儿均出现腹泻,其中排黄稀糊便及黄绿色水样粘液便者32例(78.0%),肉眼脓血便者9例(22.0%)。大便次数每日10次以下者21例(51.2%),10~20次者11例(26.8%),20次以上者9例(22.0%)。I°~II°脱水25例(61.0%),III°脱水7例(17.1%),脱水伴代谢性酸中毒6例(14.6%)。腹胀4例(9.8%)。并发肺炎19例(46.3%),贫血13例(31.7%),营养不良3例(7.3%),佝偻病6例(14.6%),肝功损害黄疸指数及转氨酶增高2例(4.9%),出现蛋白尿5例(12.2%)。41例中经查系由院外感染者17例(41.5%),由院内交叉感染者24例(58.5%)。

2. 实验室检查:

血象检查:白细胞总数 $<10 \times 10^9/L$ 者14例(34.1%), $10 \sim 20 \times 10^9/L$ 者23例(56.1%), $20^+ \sim 30 \times 10^9/L$ 者2例(4.9%), $>30 \times 10^9/L$ 者2例(4.9%)。中性粒细胞 $>70\%$ 者6例(14.6%)。淋巴细胞30~50%者31例(75.6%),

$>50\%$ 者10例(24.4%)。

大便检查:镜检见大量的白细胞者24例(58.5%),见脓细胞者19例(46.3%),白细胞与红细胞并见者21例(51.2%),红细胞与脓细胞并见者11例(26.8%),见脂肪球者3例(7.3%)。

大便及血培养:41例均经大便培养及血清凝集试验鉴定为鼠伤寒杆菌(阳性率100%),其中4例并发败血症者作血培养,1例有鼠伤寒菌生长。

抗生素药物敏感试验:41株伤寒杆菌中,对呋喃妥因高度敏感18株(43.9%),低中度敏感12株(29.2%),对新霉素低中度敏感2株(4.9%),对庆大霉素低中度敏感2株(4.9%),对卡那霉素低中度敏感1株(2.4%),对各种抗生素均不敏感6株(14.6%)。

二、治疗方法及结果

1. 治疗方法及分组:在采用补液、支持疗法及纠正脱水、电解质紊乱等综合治疗的基础上,根据药敏试验,对呋喃妥因高度敏感的18例单纯采用该药治疗,列为对照组观察;其余23例在应用呋喃妥因的同时加用中药治疗,列为治疗组观察。

2. 用药剂量及方法:呋喃妥因每日5~10毫克/公斤体重,分三次口服。中药以葛根芩连汤为基本方:葛根、黄芩、黄连、鲜椿根皮、孩儿茶、云茯苓各6~9克,生地榆、建神曲各9~12克,马齿苋9~15克,木香、莲子、甘草各4~6克。水煎频服,每日一剂。若腹痛,里急后重加枳壳、槟榔、炒麦芽各6~9克;久泻不止加炒山药、煨诃子、车前子各6~9克。对出现败血症者(两组各2例)均加用头孢氧哌唑,每日100~200毫克/公斤体重,

分 2~3 次静脉注射或肌肉注射。

3. 治疗结果及分析: 治疗组 23 例, 出院时大便均转正常, 临床治愈率 100%。对照组 18 例中, 有 2 例大便次数每日减少至 4~5 次, 便未成形, 好转出院; 其余 16 例大便正常, 临床治愈, 临床治愈率 88.9%。其他并发症, 如肺炎、高热惊厥、腹胀、肝肾损害等, 随着病情的好转均恢复正常。

两组热退时间的比较: 发热者治疗组 21 例, 对照组 14 例。治疗后体温降至正常时间前者 1~12 天, 平均 4.05 ± 0.55 天 (均值 $\pm$ 标准误, 下同); 后者 1~14 天, 平均 6.79 ± 0.97 天。两组退热时间经统计学处理有显著性差异 ($P < 0.05$)。

两组止泻时间的比较: 治疗组 23 例, 止泻时间 3~18 天, 平均 9.17 ± 0.88 天; 对照组 16 例 (另 2 例泻次减少后即出院), 止泻时间 5~24 天, 平均 15.19 ± 1.48 天。两组止泻时间经统计学处理有显著性差异 ($P < 0.001$)。

三、讨论与体会

根据国内外报道, 人类鼠伤寒沙门氏菌感染逐年增多, 主要原因是带菌者不易控制, 部分患者病后长期排菌, 而且易产生耐药菌株, 应用抗生素治疗效果不理想。本文 41 例, 根据我院细菌室药敏试验报告结果, 选用呋喃妥因治疗 18 例, 临床治愈率为 88.9%; 呋喃妥因加中药治疗 23 例, 临床治愈率 100%。从热

退时间及止泻时间等方面进行对照, 结果中西医结合治疗效果明显优于单纯西药治疗。由此可见, 挖掘祖国医学遗产, 开展中西医结合治疗本病亦有较好的前景。

本病以发热、腹泻黄绿色水样粘液及脓血便且常有特殊的腥臭味为临床特征, 在祖国医学中属“热痢”证候。其病机主要是湿热疫毒之邪, 从口入腹, 蕴伏肠胃, 灼伤肠膜血络, 脾胃功能失司而致病。治宜清热解毒, 化湿止泻。本文选用葛根芩连汤为基本方, 加马齿苋、椿根皮、生地榆、儿茶、木香、莲子、建神曲、云茯苓等, 以增强清热化湿、健脾止泻之功。根据现代药理研究, 黄连、黄芩、马齿苋、儿茶、地榆、木香均有广谱抑菌作用; 葛根、甘草有解热及缓解肠管痉挛的作用。本文初步证实, 该方用于治疗小儿鼠伤寒沙门氏菌感染有较好的疗效。

本组病例流行时间达 4 个月之久, 散发于 14 个乡村及 8 个病房, 经调查本菌自然疫源广, 可通过被污染的食品、餐具及患者的排泄物传播。住院患儿除接触传染外, 工作人员的听诊器、工作服、医疗用具、环境物品等亦可成为传染的途径。因此在抗菌、补液及全身支持疗法的同时, 应努力做好预防及护理工作, 严防交叉感染, 及时认识和发现本病, 加强消毒隔离, 尽早控制传染源, 是切断本病传染途径的关键。

• 中医药信息 •

* 国家教委最近决定, 在成都、南京中医学院增设中药药理专业; 黑龙江中医学院增设中药资源专业; 上海中医学院增设中医基础学专业; 山东中医学院增设中医文献学专业。

* 山西中医学院附院, 采用“总攻疗法”治疗血栓闭塞性脉管炎, 取得了治愈率 70%、有效率 90% 的良好疗效。“总攻疗法”即内服中药汤剂和胶囊, 外用中药熏洗。经实验证实, 所服中药具有抑制血小板凝集、降低血液粘度和溶解血栓等作用, 对大动脉炎和静脉炎也有一定疗效。

* 中国中药企业管理协会最近在北京成立, 该会将协助政府部门推动中药企业改革和管理科学化等。

* 我国最大的专业药用植物园已在北京建成, 占地 21.8 公顷, 集科研、生产、种植保存、科普、旅游为一体。该园收集有药用植物 1300 个分类种, 还将培养中草药研究人员; 扩大药材、药用花卉的生产。

* 国家中医药管理局中国传统医学国际交流中心与日本津村株式会社共同举办的“第五届中日传统医学讲演会”, 不久前在北京召开。会议围绕胰腺病、老年性痴呆、老年性抑郁症、中医药防治老年脑血管病等进行了交流。

* 中华医学会音像出版社最近首次与台湾方面签订了合作拍片及版权贸易协议。双方将各投资 20 万元合拍一部长达 15 集的针灸教学录像片。台湾方面还将购买包括气功、武术、健美操在内的几十部录像带的发行版权。