

虎梅汤治疗鼠伤寒沙门氏菌感染的研究

甘肃省张掖地区人民医院(甘肃 734000) 刘秀梅 李继军 黄桂花 钟晓方 殷全康

摘要 用虎梅汤治疗鼠伤寒沙门氏菌感染,并与西药抗生素进行比较,结果在治愈率、止泻时间及疗程方面,虎梅汤均明显优于抗生素。实验研究证明,虎梅汤对鼠伤寒杆菌的抑制作用强于大肠杆菌,故不易引起肠道菌群失调。

主题词 鼠伤寒沙门氏菌 沙门菌感染/中医药疗法

● 虎梅汤

目前多应用抗生素治疗鼠伤寒沙门氏菌感染,但疗效不佳。本院研制的虎梅汤中药复方汤剂,经临床应用和实验室抑菌试验研究,证明其效果显著,现报告如下。

一、临床资料

本组患者 394 例,其中男 248 例,女 146 例。年龄 1 个月~7 岁。大多以发热、胃肠道症状为主诉就诊,大便培养鼠伤寒杆菌阳性。临床表现属胃肠炎型 385 例,败血症型 9 例。本组病例中合并营养不良者 31 例,中毒性脑病 7 例,脱水 II~III°者共 102 例。

二、治疗方法

在补液、纠正水和电解质紊乱和支持疗法等综合治疗的基础上,将上述病例随机分为虎梅汤组 317 例,对照组 77 例。

虎梅汤组应用虎梅汤口服或口服加保留灌肠。口服每次 20 毫升,每 3 小时一次。保留灌肠每次 20 毫升,每日 2 次。虎梅汤由黄连、黄柏、黄芩、白头翁、乌梅、诃子、赤石脂、虎杖等药组成,汤液浓度为每毫升含 1 克生药。

对照组经药物敏感试验,选用高敏的丁胺卡那 8~10 毫克/公斤/日,分 1~2 次静点;先锋霉素 50~100 毫克/公斤/日,静点;并口服吡哌酸或氟哌酸。

三、疗效标准及结果

临床症状消失,一般情况良好,大便培养连续两次阴性为治愈;临床症状和体征明显减轻,大便培养阳性为有效;临床症状和体征无改善,大便次数及性状无好转,大便培养阳性为无效。

经治疗虎梅汤组治愈 286 例(90.2%),有效 31 例(9.8%),无无效者;对照组治愈 21 例(27.3%),有效 52 例(67.5%),无效 4 例(5.2%)。虎梅汤组的治愈率显著高于对照组($P < 0.01$)。虎梅汤组平均止泻时间为 4.14 ± 2.54 天(均值 $\pm$ 标准差,下同),平均疗程为 4.96 ± 2.60 天;对照组均为 15.31 ± 7.73 天。虎梅汤组的平均止泻时间和平均疗程均明显短于对照组(P 均 < 0.01)。

观察中发现,对于高热、脓血便或大便不利的患儿应用口服加保留灌肠方法效果甚佳。对照组治疗过程中并发霉菌感染 13 例,中毒性肠麻痹 6 例,多脏器功能衰竭 4 例;而虎梅汤组则无一例发生。

四、抑菌试验

用试管二倍稀释法及平板打孔法,观察到虎梅汤对鼠伤寒杆菌和大肠杆菌均有抑制作用,但虎梅汤对鼠伤寒杆菌的抑制作用明显强于对大肠杆菌的抑菌作用,二者对比有显著的统计学意义($P < 0.01$)。为寻求虎梅汤最佳抑菌浓度,取 5 种不同浓度对上述两菌进行抑菌圈测量对照,结果随着虎梅汤浓度的增大,其抑菌圈也随之增大,浓度以 40% 为佳。浓度为 20~40% 的虎梅汤对大肠杆菌抑制作用明显低于鼠伤寒杆菌。

五、讨论

现代中药药理研究证明,虎梅汤具有抑菌、

清热、解毒之功效,且能调整和提高机体免疫功能,抑制炎症反应,对肠道及机体有保护作用。临床应用及实验研究证明,虎梅汤抑制病原菌作用强,抑制大肠杆菌作用弱,故治疗中不易致菌群失调,发生二重感染。感染早期应用虎梅汤,能阻止病情向多脏器功能衰竭演变,我们认为此乃虎梅汤治愈率高之原因所在。

目前治疗鼠伤寒肠炎多用丁胺卡那、先锋

霉素等,近年来其耐药性有上升趋势。据我院近三年的药敏统计:1988年敏感率为96.7%,1989年敏感率为91.4%,1990年敏感率为83.0%。且西药价格昂贵,有一定的毒副作用。虎梅汤治疗鼠伤寒沙门氏菌感染317例,无一例产生毒副作用,亦无并发症,且药源广泛、药价低、药味酸甜易于口服,值得临床推广应用。

• 中医药信息 •

★中国泉州——东南亚中医学学术讨论会,不久前在泉州召开,来自新加坡、印尼、菲律宾、香港、台湾等地以及国内15个省市的代表220多人提交学术论文452篇。东南亚共有中医师5000多名,中药店4000多家,中医院100多所,中医团体50多个。东南亚大部分华裔与闽南地区特别是泉州,有着密切的血缘关系,在病型及种类上也有很多相同和相似之处。

★天津市达仁堂制药厂最近荣升一级企业并获国家质量管理奖。这家建于1914年的老厂,是生产中成药的传统厂家,能生产大蜜丸、小蜜丸、软胶囊三种剂型192个品种,其中牛黄降压丸、藿香正气软胶囊获国家金牌,安宫牛黄丸、牛黄清心丸获国家银牌,血止宁获部优产品。

★“七五”国家重点科技攻关项目“慢性萎缩性胃炎的临床及实验研究”取得重大进展,治愈率提高到32%,总有效率达98.74%。河南李振华教授集40多年经验,总结了“情志伤肝、木郁克土,饮食劳倦伤脾,土壅木郁等致肝脾失调,肝胃不和,形成脾虚、肝虚、胃滞”的病机,提出了“因虚致实,因实致虚,虚实交错”的病机理论和“脾宜健、肝宜疏、胃宜和”的治疗原则,划分慢性萎缩性胃炎为脾胃气(阳)虚和脾胃阴虚两证,自创了分别适应两证的香砂温中汤和沙参养胃汤,随证加减。经河南中医学院第一附属医院、河南省人民医院300例临床观察,方对症,证合病情,疗效显著。

★经历了35个春秋的北京中医医院与全国2000多家中医院相比,已经成为现代化水平比较高、规模比较大的一所中医医院,其高级技术职称人员、中药饮片调剂量,在全国都名列前茅。35年来,特别是近6年来,北京中医医院一贯坚持以中医中药为主,保持和发扬中医药特色,设有内、外、妇、儿、皮肤、

肿瘤、肝病等26个临床科室和21个医技科室,还有50个独具特色的专病专台。在治疗肝病、皮肤病、肿瘤及针灸疑难病等方面,有独特的疗效和专药。关波、许公岩、王为兰、王玉章、贺普仁、危北海等幼中医、中西医结合专家在治疗疑难重症方面尤为擅长,国内外享有盛誉。建院35周年院庆时,李鹏总理题词:中医荟萃,盛誉不衰。

★江苏省决定对15种中成药全省范围内执行统一价格。这15种中成药是复方丹参片、三七片、蛇胆川贝液、板蓝根干糖浆、姜枣祛寒冲剂、杞菊地黄口服液、排石冲剂、石斛夜光丸、藿香正气水、六味地黄丸、银翘解毒片、羚羊感冒片、元胡止痛片、牛黄消炎丸、益母草膏等。

★党的中医药政策推动了临床、基础、应用三支力量的紧密合作,使我国的中药科研工作取得一批具有国内外先进水平的成果。在名贵、紧缺药材的研究方面,人工培育牛黄、活熊取胆、人工合成麝香、林麝人工授精等新技术相继成功地用于生产;甘草大面积人工栽培的成功,缓和了甘草的供需矛盾;引进羚羊驯化研究也取得成功,填补了国内空白;人工培植冬虫夏草并系统地完成了对冬虫夏草的生态学研究,取得了一系列具有国际先进水平的重大突破。

★最近香港市场的扁桃仁、大红山栀子、佳色夏枯草、边紫菀、薏仁肉脱销。山东北柴胡、白僵虫、北五味子、甘肃纹党、金银花、柏子仁肉、佳色杭白菊、川红花、川郁金、猪苓、红袍花椒、金蝉蛻等品亦缺货。

★1992年要继续贯彻“教育为本”的方针,把培养数量足、质量高的中医药人才作为行业发展的战略任务抓紧抓好,抓好上海、成都两所中医学院的改革试点工作,并选定20所中等中医药学校为达标建设单位。