

细菌获得耐药性动向报告

黄仲芳(浙江省东阳市人民医院, 东阳 322100)

1 材料及方法

我院自1991—1993年共收集细菌培养标本2048份, 其中血标本697份, 阳性69份; 痰标本878份, 阳性180份; 大便标本243份, 阳性127份, 尿标本

230份, 阳性51份。对所分离的病原菌均以K-B法(纸片法)作了药敏试验。

2 结果

细菌药敏试验结果, 见表1:

表1 阳性标本的细菌药敏试验

	青	红	洁	复	四	氨苄青	先V	丁	氟	庆	氯	万古	头孢	妥	羧	多	痢	吡	新	呋
高敏G ⁺	2	5	7		12	6	42	12	6			16								
G ⁻				2		3	62	249	202	168	141	1	3	13	12	6	10	5	1	3
中敏G ⁺	1	1	1	1		3	2	3	2			1								
G ⁻				1		1		14	10	41	7			1	2	2	1			2
耐药G ⁺	47	44	35		35	29	15	4	2		2	1								
G ⁻				69		106	14	22	41	82	133	3	2	5	4	12	1	10		1

注: 洁(洁霉素)复(复方新诺明)四(四环素)红(红霉素)青(青霉素G)先V(头孢唑啉)丁(丁胺卡那霉素)庆(庆大霉素)氟(氟哌酸)吡(吡哌酸)氯(氯霉素)头孢(头孢唑啉)多(多粘菌素B)妥(妥布霉素)羧(羧苄青霉素)痢(痢特灵)呋(呋喃唑啉)新(新霉素)万古(万古霉素)氨苄青(氨苄青霉素)羧苄(羧苄青霉素)

3 讨论

从以上资料可以看出本地区近年细菌获得耐药性有:

3.1 G⁺球菌感染: 以往一般以青霉素、红霉素、洁霉素为首选、而现在这些抗生素对G⁺球菌耐药性显著增加。故对G⁺球菌感染病人, 除非药物试验敏感, 一般情况下不宜首选。第一代头孢菌素对G⁺球菌大多敏感, 但耐药性也在增加, (如头孢唑啉敏感42、耐药15)。万古霉素的耐药性极少, 虽耳毒性大, 严重的G⁺球菌感染时、病原菌对其他抗生素耐药或治疗无效时, 仍可慎重采用^[2]。

3.2 G⁻杆菌感染: 以往氨基糖甙类对G⁻杆菌有强大的抗菌活性, 但由于近几年细菌耐药性增加、庆大霉素的敏感性明显下降。丁胺卡那霉素可作首

选, 其次考虑选用氟哌酸。氯霉素对G⁻杆菌的耐药性明显增加。

3.3 氨苄青霉素的抗菌谱广, 以往临床医生在病原菌尚未明确前, 常作首选。以上资料表明, 无论是G⁺球菌还是G⁻杆菌, 氨苄青霉素绝大多数耐药。

3.4 病原菌对常用抗生素耐药, 对较新抗生素耐药性也在增加。如头孢唑啉(敏感总数106, 耐药总数29)。头孢唑啉(敏感3, 耐药2)。说明控制细菌耐药性不能单靠发明新药, 而要采取措施, 综合合理使用抗生素。

参 考 文 献

- 1 戴自英主编. 临床抗菌药理学. 北京: 人民卫生出版社, 1985:321

收稿日期: 1993-12-17