

81株鲍氏痢疾杆菌的血清学生化学 鉴定及药敏试验

徐州市卫生防疫站 权太淑

近年来对痢疾菌型的分布，国内已有不少报告，但鲍爱德氏志贺氏菌，一直较少见。1979年我们发现痢疾志贺氏菌群分布变化较大，流行菌群虽仍以福氏志贺氏菌为主，但鲍爱德氏志贺氏菌明显上升。为此，本文对分离出的81株鲍氏痢疾杆菌作了血清学、生化学的鉴定，并对其中78株鲍氏痢疾杆菌做了药物敏感试验，兹将结果报告如下：

材料与方法

一、菌株来源：系采自本市各综合医院门诊就医患者的粪便，经细菌培养，分离鉴定而得的痢疾志贺氏菌株。

二、分型血清：志贺氏菌属分型血清，16种(2毫升)，系卫生部生物制品研究所生产，其中鲍氏志贺氏菌分多价1(1~5型)多价2(6~11型)多价3(12~15型)，批号：791，失效期：1981.4。因未购到有效期内的分型诊断血清，因此我们采用英国伦敦血清制品厂(1959)及卫生部生物制品研究所(1960)生产的鲍氏志贺氏菌分型血清，同时对照使用，结果完全符合。此两种血清，江苏省卫生防疫站细菌室已保存多年。

三、鉴定方法：

1. 分离与鉴定：将标本收集在甘油缓冲盐水保存液内，然后分离在SS琼脂平皿上，经37°C 18~24小时培育后，取可疑菌落接种在克氏含铁双糖琼脂培养基上，然后按肠系杆菌鉴别程序进行。

2. 生化反应：生化反应共做23种。糖类分解试验最长观察15天。其余生化试验培养基、试剂和试验方法均按《中华人民共和国卫生部、食品卫生检验方法、微生物学部分》一书中方法进行^[1]。

3. 药物敏感试验：采用纸片法。纸片由上

海市第六人民医院检验科供给。结果判定按文献^[2]进行。

鉴定结果

菌型：1979年收集粪便标本363份，分离出痢疾病原菌182株，检出率为50.13%。其鉴定结果为：A亚群舒密次氏菌占0.55%，B亚群福氏菌占53.85%，C亚群鲍氏菌占44.50%，D亚群宋内氏菌占1.10%，未检出A亚群的1型志贺氏痢疾杆菌。福氏和鲍爱德氏志贺氏菌为本年我市细菌性痢疾病原中的主要菌群。

对81株鲍爱德氏痢疾杆菌的亚型进行了分型，其结果鲍氏各亚型的比重以鲍氏4型为最高，占鲍氏菌群的85.19%，1型次之，占8.64%，9型和10型较少，占2.47%及3.7%，未发现其他亚型。

生化反应鉴定的鲍氏痢疾杆菌的全部菌株，均属无动力，不产硫化氢，不利用丙二酸钠，在西蒙氏枸橼酸盐琼脂上不生长，不水解尿素，V-P反应阴性，不液化明胶，均不能使赖氨酸脱去羧基，在氯化钾培养基内不生长，全部菌株均于24小时内分解葡萄糖，但不产气。所有菌株在肌醇、侧金盏花醇、水杨苷、鼠李糖、木胶糖、赤藓醇、阿拉伯胶糖培养基内不产酸。鲍氏9型痢疾杆菌能缓慢利用乳糖，其余菌株都不分解乳糖。生化反应的结果符合于志贺氏菌属的生化特性，其中出现了一株不能分解甘露醇的生化变种。81株鲍氏志贺氏菌的23种生化反应见附表。

药物敏感试验：分离出的81株鲍氏痢疾菌株，其中78株对常用抗生素、呋喃类药物，磺胺嘧啶等11种做了药物敏感试验，鲍氏痢疾杆菌与其他群的痢疾杆菌药敏结果大致相同，抗生素中以庆大霉素、卡那霉素、新霉素敏感率为最高，呋喃类药物中的痢特灵，敏感率在

附表

C群81株鲍爱德氏志贺氏菌生化反应结果

70%以上，呋喃妥因的敏感率则稍次于痢特灵。而常用的氯霉素、合霉素敏感率差，其他各抗菌素及磺胺嘧啶效果极差。

讨 论

一、1979年徐州市痢疾菌群分布情况，鲍爱德氏志贺氏菌明显上升是一特点。

自1956年我市将近20年的资料表明，痢疾菌群的分布，基本上以福氏痢疾杆菌占绝对优势，一般波动在65.36~95.39%，为我市历年来痢疾流行的主要菌群。鲍氏菌群历年来较低，于60年、61年检出，以后有的年份也仅是个别发现。追溯1956~78年的痢疾菌群分布资料统计，鲍氏志贺氏菌在6397株痢疾志贺氏菌中仅占0.22%^[3]，78年鲍氏志贺氏菌未检出，而79年鲍氏菌明显增多，跃居为主要菌群（占痢疾菌总株数的44.50%），鲍氏菌以外的各菌群比例明显下降，福氏志贺氏菌虽仍占主要地位，但已降至53.85%，舒密次氏菌和宋内氏菌都出现了下降趋势（舒密次氏菌由0.83~17.27%降至0.55%，宋内氏菌由2.16~18.10%降至1.10%）。今后痢疾菌群间频率的变动以及痢疾菌的组合将发生什么变化，尚需进一步积累资料，以资分析。

鲍氏菌群的突然增高，说明79年该菌已成为我市菌痢流行的重要病原菌，这种事实已毋容怀疑。另外，通过工作实践，我们认为现在使用的志贺氏菌多价诊断血清中，不包括鲍氏

痢疾菌的血清成份，故在作抗原鉴定时，该菌往往容易被忽略，恐怕这是过去鲍爱德氏志贺氏菌检出较少的因素之一。今后在痢疾病原菌的鉴定过程中，应予足够的重视，以避免将该菌遗漏。一般认为痢疾菌群的分布和菌群变迁，须经一定时期的逐渐变化而形成，但方纲、王华敦氏曾指出，鲍氏菌群的流行病学特点“有时可以突然的造成大流行”〔4〕。我市79年鲍爱德氏志贺氏菌突然增高的情况，符合于二氏的观点，这方面的资料不多，尚待进一步探讨。

二、 鲍氏菌群亚型的分布情况，过去很少有记载。已知1962年天津市在12株鲍氏痢疾杆菌中发现有1、2、5、9四个型别^[5]。62年北京市在6株鲍氏菌株中发现1、2、4型各占2株^[6]。79年北京市海淀区卫生防疫站报道，鲍氏菌群占整个志贺氏菌株总数(59株)的19.23%^[7]。但缺少分型资料。我市过去缺乏鲍氏志贺氏菌的分型资料。今年我们对81株鲍氏痢疾杆菌作了亚型分型，发现鲍氏菌群的菌型分布较集中，以鲍氏4型占绝对优势(85.19%)，1型占8.64%，9型和10型较少。同年我市铁路卫生防疫站，分离出鲍氏痢疾杆菌41株，其中也以鲍氏4型居多(82.92%)，1型次之(17.08%)。苏州市卫生防疫站，分离出24株鲍氏痢疾杆菌，其中鲍氏4型也占到87.50%，1型占12.50%^[8]，均以4型为主。说明鲍氏4型痢疾杆菌是鲍氏菌痢流行的主要病原菌。

三、81株鲍氏志贺氏菌的生化反应，基本上符合于志贺氏菌属的生化特性，但也表现出了不同的生化类型。鲍氏9型痢疾杆菌2株，于6~12天均缓慢的利用乳糖，此特点与宋内氏痢疾杆菌颇为相似。对蔗糖的分解能力，C群鲍氏痢疾菌远较B群福氏痢疾菌中的某些菌株以及D群宋内氏痢疾菌的能力差。但鲍氏痢疾菌对卫矛醇的利用能力似乎又较其他群的菌株稍强些，其中以鲍氏10型为最。对棉子糖的分解，唯有宋内氏菌能迅速呈阳性反应，鲍氏菌群中很少有分解棉子糖的。鲍氏菌群与福氏菌群原是以甘露醇阳性为其特征的，但鲍氏4型和福氏“4”型中各有一株为不能利用甘露醇的变种。靛基质试验，看来只有鲍氏9型呈有规则的阳性反应，其他几型鲍氏菌株的靛基质试验几乎全为阴性。

痢疾杆菌的生化反应不规则，存在着不同的生化类型，难以作分型的根据，但在辅助血清学鉴定上仍有相当的参考价值。特别是今年鲍氏菌痢在我市流行，而鲍氏痢疾杆菌与本属内的宋内氏痢疾菌之间，与舒密次氏痢疾菌之间，与福氏痢疾菌的某些亚型之间，乃至与鲍氏菌群内的某些型别之间以及与志贺氏菌属外的发碱——殊异菌(A-D)相互间抗原关系是十分密切的，必须借助生化反应加以鉴别，方能作出正确判定。

四、通过药敏试验，显示出鲍氏痢疾菌对不常用的药物或较新的药物，敏感性较高，如庆大霉素，卡那霉素和新霉素，敏感率达96%以上，而常用的治痢药物，由于临床使用较广泛，敏感率有逐年下降的趋势。我市75年各型痢疾菌对痢特灵的敏感率达84%以上，而79年敏感率下降为75%左右，对氯霉素、合霉素的敏感株更是日趋减少。经常使用的土霉素、四环素、磺胺嘧啶等几乎全部耐药。由此可见，痢疾的耐药率逐年在递增。

痢疾杆菌血清型别与敏感性的关系，以福氏菌群与鲍氏菌群相比较，无显著差别，而宋内氏菌及舒密次氏菌所分离的菌株甚少，阐明型别与药物敏感性的关系尚缺乏全面性。

随着抗菌素、痢特灵、磺胺药物的广泛使用，痢疾杆菌的耐药菌株不断增多，给防治工作带来很大困难，细菌耐药性问题，已成为流行病学中注视的课题，迫切需要解决。

小 结

一、本文报告了1979年徐州市分离的182株痢疾杆菌菌群鉴定结果，菌群分布情况虽以福氏菌群为主，但鲍氏菌群明显上升是其显著的特点。由于鲍氏菌群大幅度增高，使痢疾菌群间的比例波动较大，福氏菌群由历年的65.36~95.39%降至53.85%，舒密次氏菌由0.83~17.27%降至0.55%，宋内氏菌由2.16~18.10%降至1.10%。

二、鲍氏菌群的亚型分布在1、4、9、10四个型别，菌型分布较集中，以鲍氏4型占绝对优势(85.19%)，1型次之(8.64%)，鲍氏9型和10型较少，各占2.47%和3.70%。

三、对鲍氏痢疾杆菌的23种生化反应结果作了叙述。被检菌株基本上符合志贺氏菌的生化特性，但少数菌株表现了不同的生化类型和出现了生化变种。鲍氏9型2株，靛基质反应均为阳性，并能迟缓利用乳糖，是其显著的生化特征。

四、鲍氏志贺氏菌对11种药物作了敏感试验，庆大霉素，卡那霉素和新霉素敏感性较高，敏感率在96%以上。痢特灵的敏感率在75%左右，而常用的治痢药物氯霉素和合霉素敏感株日趋减少，敏感率仅在38.46%和17.94%。四环素、土霉素、磺胺嘧啶等效果极差，几乎全部耐药。鲍氏菌群的药敏试验结果，与其他志贺氏菌的药敏反应颇为接近。

参 考 文 献

1. 中华人民共和国卫生部：食品卫生检验方法（微生物学部分），1976。
2. 北京市卫生防疫站：卫生防疫微生物检验规程，1975。
3. 徐州市卫生防疫站：卫生防疫资料汇编，1979。
4. 方纲、王华敦：杆菌性痢疾的细菌学诊断，微生物学报，3：245，1955。
5. 天津市卫生防疫站：卫生防疫资料汇编，1965。
6. 北京市卫生防疫站编印：卫生防疫资料汇编，1962。
7. 北京市海淀区卫生防疫站：卫生防疫（3），1979。
8. 江苏省卫生防疫站细菌室：未发表资料，1979。