

患者中 HCV 感染率确实较低。但本研究的肝癌发生危险度分析显示, HCV 感染后致肝癌的危险性较高(OR=55.06), ARP 为 94%, 说明感染 HCV 后极易发生肝癌, HCV 是肝癌发生中不可忽视的重要因素。

既往研究表明, 大多数 PHC 病例与 HBV 感染均有密切关系, 尤其在我国这样一个乙型肝炎高流行区, PHC 与 HBV 的关系更为明显。本地区 PHC 中 HBV 感染率达 68.37%, 虽较启东^[1]和广西^[2]地区为低, 但高于对照组阳性率(16.84%), 尤其是 HBsAg 和抗-HBc 这两项指标, 均引入了多元回归方程, 进一步证实了 HBV 是 PHC 的一个重要病因, 而 HBsAg 携带者兼抗-HBc 阳性, 可增加发展为肝癌的危险性。

在肝癌的发生中, HBV 和 HCV 的协同作

用正受到许多学者的重视。本研究中 HBsAg 和抗-HCV 双阳性率为 6.12%, OR 值为 61.37, 较 HBsAg 或抗-HCV 单一阳性的 OR 值显著为高, 且高于两者单独阳性的 OR 值之和, 说明 HCV 和 HBV 在致肝癌发生中具有协同作用, 从叉生分析单独 HBsAg 阳性或抗-HCV 阳性的 OR 值看, 差别不大, 提示 HBV 和 HCV 感染的致癌作用具有相当意义。

参 考 文 献

- 1 叶本法, 沈靖, 徐耀初, 等. HBV、HCV 感染与 HCC 发生关系的病因学研究. 中华流行病学杂志, 1994, 15:131-134.
- 2 张振权, 周桂英, 黄天任, 等. 丙型肝炎病毒感染与原发性肝癌关系的病例对照研究. 中华肿瘤杂志, 1994, 16: 327-330.

(收稿: 1999-02-01 修回: 1999-06-16)

569 株病原菌耐药性调查

陈荣川

为了解病原菌的耐药性, 为临床用药提供参考, 对 1998 年 1~10 月 5 321 份送检物作分离培养, 得到病原菌 569 株, 并用 23 种常用的抗生素进行药敏试验。药敏试验采用 Kirby-Bauer 纸片扩散法, 按卫生部抗菌药物细菌耐药性监测中心规定的标准进行。结果表明, 检出的病原菌中, 革兰氏阳性菌以表面葡萄球菌、金黄色葡萄球菌、D 链球菌多见; 革兰氏阴性菌以大肠埃希氏菌、克雷伯氏菌、铜绿假单胞菌多见。569 株病原菌对 23 种抗生素总耐药率较低的有 Cefoperazone(16%)、Ceftazidime(17%); 较高的有 Acetylspiramycin(97%)、Co-Trimoxazole(97%); Penicillin G 的耐药性也高达 84%。

革兰氏阳性菌对各种抗生素的耐药率从 33%~100% 不等。金黄色葡萄球菌对各种抗生素的耐药性从 0~100%(平均为 56%)、表面葡萄球菌从 8%~100%(平均为 49%)、D 链球菌从 0~100%(平均为 42%)、肺炎链球菌从 0~80%(平均为 30%)。葡萄球菌对 β -内酰胺酶抑制剂、某些头孢菌素

较敏感。对青霉素类的 Penicillin G、Ampicillin 呈现较高的耐药性。革兰氏阴性菌株对各种抗生素的耐药性比革兰氏阳性菌更普遍。各菌株的平均耐药率分别为: 假单胞菌 66%、变形杆菌 64%、克雷伯氏菌 48%、大肠埃希氏菌 43%、志贺氏菌 34%。假单胞菌对多数抗生素耐药, 对头孢菌素也不例外, 但对 Piperacillin 相对敏感, 所试的 17 菌株仅 1 株出现耐药。革兰氏阴性菌株对青霉素类的 Penicillin G 和 Ampicillin 均不敏感。志贺氏菌、克雷伯氏菌、假单胞菌对 Penicillin G 的耐药率更是高达 100%。原本对革兰氏阴性菌作用较强的奎诺酮类第三代品种 Norfloxacin、Ciprofloxacin 等耐药率也在 30% 左右。本次耐药性调查发现所试的 12 株、10 株大肠埃希氏菌分别对 Co-Trimoxazole、Acetylspiramycin 全部耐药。

总的来看, 大多数所试验的病原菌已对临床常用的抗菌药物产生了不同程度的耐药性, 所试菌株对乙酰螺旋霉素、复方新诺明几乎全部耐药, 但对头孢菌素第三代仍保持较高的敏感性。

(收稿: 1999-06-22)