

# 合霉素治疗猕猴细菌性痢疾的疗效观察\*

侯意谛

(中国科学院昆明动物研究所)

兹将应用合霉素试治猕猴细菌性痢疾观察结果报告于下。

## 材料与方 法

(一) 病猴选择 所选菌痢患猴,均置于隔离室观察治疗,诊断根据是:1. 大便细菌培养在隔离后治疗前连续取大便三次作痢疾杆菌(简称痢菌,下同)培养;2. 临床诊断为菌痢,但大便培养未检出痢菌者或未作大便培养者,必须具备(1)在流行期间,有明显摄食可疑、污染食物等流行病史资料。(2)临床症状有急性发病,大便频数,有脓血便或其它不正常粪便;(3)临床上排除阿米巴痢疾引起痢疾样病变的疾患。

(二) 病猴分析 35只菌痢患猴均从野外捕获,经长途运输和在卫生条件极差的新到猴群中发生。发病猴中,幼猴5只,成年猴30只。雌猴25只,雄猴10只。患猴均在发病后一天内隔离治疗。其临床表现精神食欲差者28只,大便次数增加,肉眼观察大便性状,脓血便者20只,粘液便或伴有肠粘膜脱落者5只,水样便者6只,粥样便者4只,以脓血便者为多见,粪便培养呈福氏痢菌者7只。

(三) 治疗方法 在确诊为菌痢之患猴,一律单用合霉素,按其体重计算,每公斤以40、50、60、83、125毫克五个剂量组进行治疗。每

组患猴7只。后将药物溶于温红糖水灌服,每天二次,待症状完全控制住后停药。预计疗程为一周。遇有失水或末梢循环衰竭或中毒症状明显者,则给予静脉注射葡萄糖溶液或生理盐水、饲喂适量的馒头或窝窝头。

## (四) 疗效观察

治愈标准:1. 腹泻频数被控制;2. 大便成形且不含脓血或粘液;3. 大便细菌培养呈阴性。

在合霉素治疗之翌日,腹泻次数减少,大部分病猴在治疗2—5日内,腹泻被控制。愈后经大便细菌培养7只呈阴性。其临床症状消失情况(见表1)。

表1 临床症状恢复正常的平均日数

组别	精神食欲	脓血便	粘液便或伴有肠粘膜脱落	水样便	粥样便
1	4.8	8.8	9.3	3.0	
2	3.8	4.0	4.5	5.0	5.0
3	4.0	6.5	4.5	2.0	
4	4.2	7.0	5.3	5.0	5.0
5	3.6	5.0	6.0	3.3	4.0

应用不同剂量的合霉素治疗不同病型的菌痢患猴(见表2)。

在35只痢疾患猴中有21只以每公斤体重

\* 合霉素系由昆明制药厂出品。

表 2 合霉素对不同病型患猴的疗效

组别	病猴数	重型	中型	轻型	治愈数	死亡数	备注
1	7	4		3	7		
2	7	3	1	3	6	1	合并肝硬化死于轻型
3	7	5		2	6	1	合并肝硬化死于重型
4	7	4	2	1	6	1	并发肺炎死于中型
5	7	4	2	1	6	1	并发肺炎死于轻型
合计	35	20	5	10	31	4	

每日 80—120 毫克治疗量进行治疗试验，治愈

19 只，治愈率 90.47%，而用 166—250 毫克治疗量治疗 14 只，治愈 12 只，治愈率 85.71%。由此可见，以上大小剂量治疗结果，都具有良好的效果。对死亡 4 只尸检后发现，除具有痢疾病理变化外，均合并肝病、肺炎等，如不包括合并症死亡者在内，则所得结果将更加满意。

因此认为，对猕猴菌痢，单用合霉素，按照上述用药剂量和方法，效果尚好。