

3 讨论

570 株结核分支杆菌总耐药率为 36.3%。初始耐药率为 22.3%，复治耐药率为 64.6%。复治病例中对常规抗痨药物有较高耐药。RFP 为 48.1%，INH 为 36.5%，SM 为 32.3%。耐 2 药以上者为 68%。特别是 207 例中耐含 HR2 药或以上的多重耐药率为 32.9%。我们认为耐药性是细菌对药物抵抗增强的一种变异，绝大多数是人为造成的，这与本地区既往不合理用药及滥用常规抗痨药有关，必须引起重视。提示今后防痨工作应强调结核病归口管理，应对所有的涂阳病人落实直接督导短程化疗管理(DOTS)。DOTS 是当今世界公认的控制结核病流行的唯一有效的战略措施，只有对所有的涂阳病人实施 DOTs，提高全程治疗率，才能阻断结核病传染、阻止耐药菌株产生，降低复发，以保证控制传染源、减少发病、死亡和传播，最终达到控制结核病在人群中流行和根除结核病。

另对于部分多耐药结核病(MDR-TB)和那些复治、难治性肺结核病人有必要探讨新的、有效的抗结核药物。从本文药敏结果看，初治菌株对 LVFX 全部敏感，复治菌株有 5 例对

LVFX 产生耐药，占 2.6%，并且该 5 株同时对其他几种常用结核药产生耐药。说明初治肺结核病人和绝大部分(97.4%)复治病人对 LVFX 敏感。故 LVFX 可用于多耐药结核病和复治难治性肺结核病人的联合治疗上。据马丽萍等对其药治疗肺结核的临床研究认为：此药治疗肺结核病具有疗效高，毒副反应小，使用方便的优点。⁽³⁾但结核病治疗疗程长，目前此药价格仍较昂贵，故只能在临床治疗失败，经济上可承受的情况下考虑加用此药。当然应强调，LVFX 用于多耐药结核病和复治难治性肺结核病例应同时并用 2~3 种敏感的或既往未用过的抗结核药，避免单药综合症。

参 考 文 献

1 卫生部疾病控制司、卫生部医政司、全国结核病防治工作手册，1999，修订本。
2 中国防痨协会，结核病诊断细菌学检验规程。中国防痨杂志，1996，18(1)：28~31。
3 马丽萍，王庆枫，吴晓光。可乐必妥(levofloxacin)治疗肺结核的临床研究。中国防痨杂志，2000，22(2)：63~65。
(收稿日期：2001-04-20)

【快速测定】

〔文章编号〕1004-8685 (2001) 05-0622-01

变色酸法快速检测毒鼠强

黄道平, 刘吉星

(常德市卫生防疫站, 湖南 415000)

〔中图分类号〕 R652.3 〔文献标识码〕B

变色酸法快速检测毒鼠强是新近创立的应用化学法检测毒鼠强的方法。我们通过简化试剂、改变试剂加入步骤，对实验结果无显著性影响，但可以大大缩短检测时间。

1 材料和方法

1.1 提取：取可疑中毒样品 10g 左右，用 50~100ml 苯分次提取，如样品含水较多，可先加适量无水硫酸钠研磨至干沙状，然后提取。提取后的苯溶液滤入烧杯中，将烧杯至于小火上加热，使苯微微沸腾至快干时，转移至小试管内挥干待检。

1.2 检验：提取物加 2% 变色酸 0.2ml，加 60% 硫酸 5.0ml (总体积为 5.2ml)，放置 100℃ 水浴，定性分析 5min 观察颜色变化，同时做空白和阳性对照。阳性反应呈淡紫红到深紫红色，阴性呈淡黄色。定量分析以标准物代替提取物标系试剂加入及反应条件相同，置 100℃ 水浴 10min 后以 1ml 比色皿在 573nm 波长处比色。

2 实验和结果

2.1 标准系列的线性关系和变异系数：吸取相当于 0、1、0.2、

0.3、0.4、0.5、0.0μg 的标准物，按上述方法多次测定不同浓度的标准物吸光度值，相同浓度取均值，回归方程为：Y= 0.84X-0.015，R= 0.999，变异系数 CV 在 1.8%~4.2% 之间。

2.2 上述方法与龙铁军^[1]等人提出的方法的差异性比较：取相当于 2.0μg 毒鼠强标准物分别按两种方法多次测定，计算 $t = 1.50$ $P > 0.05$ 。

3 讨论

该法标准系列线性关系好，精密度好，可用于定性和定量分析；本法检测步骤只需 5~10min 就可完成，大大缩短了检测时间，在食物中毒时可可为中毒者节约保贵的抢救时间。

参 考 文 献

1 龙铁军等。毒鼠强快速化学检测方法研究。实用预防医学，2000，7(5)，328~329。
(收稿日期：2001-03-08)