

关。另外, SLE 活动期 NK (CD3⁻ CD16⁺ CD56⁺) 细胞显著低于健康对照组和 SLE 非活动期 ($P < 0.05$); 而 SLE 非活动期 NK 细胞数与健康对照组相比, 虽有降低, 但差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。可能 SLE 活动期 NK 细胞活性明显降低, 对自身抗体产生的抑制作用减弱, 使多种自身抗体产生, 这与 Erkeller-Yuksel 等^[6]的研究结果一致。活动期 SLE 患者 NK 细胞活性降低, 在 SLE 伴肾脏受累的患者中下降更为明显, 治疗后 NK 细胞活性有所升高, 提示 NK 细胞的变化可以直接反映机体的免疫失衡状态^[7]。

T 淋巴细胞、B 淋巴细胞、NK 细胞的改变在 SLE 的发病中起很大作用, 检测 SLE 患者的外周血淋巴细胞亚群的数量变化, 对全面了解患者的免疫状态, 正确判断病情和指导临床治疗有重要意义。

参考文献

[1] Vitali C, Bencivelli W, Isenberg DA, et al. Disease activity in systemic lupus erythematosus; report of the Consensus Study Group of the European Workshop for Rheumatology Research. II. Identification of the variables indicative of disease activity and their use in the development of an activity score. The European Consensus Study Group for Disease Activity in SLE[J]. Clin Exp Rheumatol, 1992, 10

(5): 541-547.

[2] Raziuddin S, Nur MA, al-Wabel AA. Increased circulating HLA-DR⁺ CD4⁺ T cells in systemic lupus erythematosus; alterations associated with prednisolone therapy[J]. Scand J Immunol, 1990, 31(2): 139-145.

[3] 马红, 李遇梅, 李政亮, 等. 系统性红斑狼疮患者外周血 CD4⁺、CD8⁺ T 细胞 p16 基因 mRNA 表达[J]. 临床皮肤科杂志, 2010, 39(8): 483-485.

[4] Janko C, Schorn C, Grossmayer GE, et al. Inflammatory clearance of apoptotic remnants in systemic lupus erythematosus(SLE)[J]. Autoimmun Rev, 2008, 8(1): 9-12.

[5] Maeda N, Sekigawa I, Iida N, et al. Relationship between CD4⁺/CD8⁺ T cell ratio and T cell activation in systemic lupus erythematosus [J]. Scand J Rheumatol, 1999, 28(3): 166-170.

[6] Erkeller-Yuksel FM, Lydyard PM, Isenberg DA. Lack of NK cells in lupus patients with renal involvement[J]. Lupus, 1997, 6(9): 708-712.

[7] 张励, 尤婷玉, 王伟, 等. SLE 患者外周血淋巴细胞亚群变化的临床意义[J]. 临床军医杂志, 2010, 38(4): 580-581.

(收稿日期: 2012-02-02)

• 临床研究 •

1 195 例泌尿生殖道标本支原体培养鉴定及药敏结果分析

谷费菲¹, 卢秋菊², 牛雷³, 刘大问³, 王妍¹, 钱超¹ (1. 解放军第四五四医院检验科, 南京 210002; 2. 解放军理工大学气象学院门诊部, 南京 211101; 3. 解放军第八一医院, 南京 210002)

【摘要】 目的 分析南京地区泌尿生殖道解脲脲原体(Uu)的感染情况和耐药情况, 更有效地为临床服务。方法 采用珠海迪尔生物工程有限公司生产的支原体分离培养药敏试剂盒对 1 195 例女性泌尿生殖道取材标本进行检测。结果 1 195 例标本中, Uu 阳性标本为 433 例, 分离率为 36.2%; 从药敏结果来看, 解放军第四五四医院感染支原体对强力霉素、交沙霉素、美满霉素、四环素、克拉霉素等药物比较敏感, 而对于红霉素、环丙沙星、氧氟沙星、罗红霉素等药物却显示出较高的耐药性。结论 南京地区感染支原体药敏情况值得临床医生关注。

【关键词】 女性; 支原体; 解脲脲原体; 药敏

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2012.17.034 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2012)17-2174-02

解脲脲原体(Uu)是常见的致病菌性泌尿道支原体, 近年来, 随着抗菌药物的广泛应用, 泌尿道支原体感染呈现上升趋势, 出现大量多重耐药的支原体, 并且容易反复发作^[1]。为了给临床提供更科学的依据, 作者对解放军第四五四医院 2011 年 433 例支原体阳性标本培养鉴定及药敏结果进行分析, 现将结果报道如下。

1 材料与方

1.1 标本来源 2011 年解放军第四五四医院女性泌尿生殖道标本支原体培养患者标本, 共 1 195 例。

1.2 采样方法 以无菌棉拭子在宫颈口 1~2 cm 处轻轻旋转取宫颈分泌物, 置于无菌试管立即送检。

1.3 检测试剂和原理 试剂: 珠海迪尔生物工程有限公司出产的支原体分离培养药敏试剂盒。原理: 试剂盒由支原体培养基和检测卡组成, 培养基中含有支原体基础肉汤、马血清、酵母提取液、酚红指示剂、混合抗菌药物、生长因子、尿素和精氨酸等物质, 当 Uu 生长时, 尿素和精氨酸分解生成的碱性物质引

起 pH 值上升, 培养基由黄色变为红色。

2 结 果

本次统计的 1 195 例女性泌尿生殖道标本中, 支原体感染率为 36.2%, 433 株 Uu 感染标本对 12 种抗菌药物的药敏结果见表 1。

表 1 433 株 Uu 感染标本对 12 种抗菌药物的药敏结果 (%)

抗菌药物	敏感	耐药	抗菌药物	敏感	耐药
四环素	91.6	4.1	氧氟沙星	18.7	49.6
左氧氟沙星	32.1	30.9	美满霉素	94.9	3.0
红霉素	12.9	74.7	罗红霉素	33.0	46.2
交沙霉素	95.2	2.8	阿奇霉素	52.1	42.0
强力霉素	96.5	2.8	克拉霉素	72.5	15.7
环丙沙星	6.2	64.6	司巴沙星	53.0	12.2

注: 除敏感和耐药外为中介。

3 讨 论

非淋球菌性泌尿生殖道炎是一种新的传播疾病, 主要是由

支原体引起,支原体是一种介于细菌和病毒之间能独立生活的微生物^[2]。Uu 是常见的致病性泌尿道支原体,常引起女性阴道炎、宫颈炎,并可导致流产。本研究结果显示,Uu 的感染率为 36.2%,与其他地区基本相符^[3]。本研究结果还显示,对 Uu 敏感的药物从高到低依次是强力霉素、交沙霉素、美满霉素、四环素、克拉霉素,其敏感率分别为 96.5%、95.2%、94.9%、91.6%、72.5%,可以看出四环素类和大环内酯类药物对 Uu 保持相对敏感,并且其耐药率比较低;此外红霉素、环丙沙星、氧氟沙星、罗红霉素等药物对 Uu 的耐药率相对比较高,其耐药率分别为 74.7%、64.6%、49.6%、46.2%,可能与以往医生将喹诺酮类和早期大环内酯类药物的大量使用有关^[4]。

Uu 是女性生殖道感染的常见病原菌,近年来尤其引起的阴道炎、宫颈炎、盆腔炎及不孕不育症等疾病一直呈上升趋势^[5]。因此,对于当前治疗支原体使用抗菌药物比较混乱的情况下,医生应当尽量进行支原体的培养和药敏的检测,这样可以提高诊断的准确性,进行合理的抗感染治疗,更好地为患者服务^[6-7]。

参考文献

[1] 余克花,余勍,章白苓,等. 621 株支原体抗生素敏感性分

析[J]. 实验与检验医学,2009,27(3):281-282.

[2] 唐王菲,蔡志强. 广东电白县 228 例泌尿生殖道感染患者支原体培养及药敏结果分析[J]. 广东医学院学报,2011,29(2):169-170.
 [3] 井发红,李敬梅,康炜,等. 女性泌尿生殖道支原体培养及药敏结果分析[J]. 检验医学,2009,24(4):250.
 [4] 车林浩. 1 556 例女性泌尿生殖道支原体培养及药敏结果分析[J]. 中国民康医学,2010,22(10):1236-1237.
 [5] 陈美荣. 泌尿生殖道解脲支原体感染及其药敏结果分析[J]. 实用医技杂志,2008,11(15):4398.
 [6] 花南霞. 女性生殖道支原体感染及药敏结果分析[J]. 医学信息:中旬刊,2011,24(5):1948-1949.
 [7] 李江,许若丽,程艳丽. 女性生殖道解脲支原体及人型支原体的分离及耐药性分析[J]. 中国实验诊断学,2009,13(6):783-782.

(收稿日期:2012-02-11)

• 临床研究 •

临床血培养常见病原菌分布及耐药性分析

李文聪(昆明医学院第三附属医院/云南省肿瘤医院检验科,昆明 650118)

【摘要】 目的 了解血培养中常见病原菌分布及耐药趋势,为临床正确选用抗菌药物提供依据。**方法** 对该院 2004 年 11 月至 2011 年 3 月血培养标本进行回顾性统计分析;用 BacT/Alert3D 全自动快速血液细菌培养系统对血培养标本进行检测,药敏结果用 WHONET5.3 软件进行分析。**结果** 送检 2 632 例血标本,分离出病原菌 312 株,阳性率为 11.9%;其中革兰阴性菌 171 株,占 54.8%,以大肠埃希菌、克雷伯菌属、肠杆菌属为主;革兰阳性菌 117 株,占 37.5%,以凝固酶阴性葡萄球菌、金黄色葡萄球菌、肠球菌属为主;真菌 24 株,占 7.7%,以白色假丝酵母菌为主;其中大肠埃希菌和克雷伯菌产超广谱 β-内酰胺酶(ESBLs)的菌株分别为 53.8%和 31.6%,金黄色葡萄球菌、CNS 耐甲氧西林菌株分别为 11.8%、80.0%,未发现耐万古霉素葡萄球菌。**结论** 血培养检出菌种类复杂,耐药率高,实验室应根据 CLSI 规范,提高细菌培养检出率,及时为临床提供药敏监测结果,临床医师应根据药敏监测结果合理使用抗菌药物,减少医院感染和多药耐药菌株的出现。

【关键词】 血培养; 病原菌; 耐药性

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.17.035 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2012)17-2175-02

为了解本院血中病原菌的分布及耐药情况,对 2004 年 11 月至 2011 年 3 月本院血培养中病原菌及药敏情况进行回顾性分析,为临床用药提供依据,现报道如下。

1 材料与与方法

1.1 标本来源 2004 年 11 月至 2011 年 3 月,本院住院各科室送检的所有血标本共 2 632 例。

1.2 检测方法 用 BacT/Alert3D 全自动血培养仪,阳性标本依照《全国临床检验操作规程》第 3 版进行鉴定。酵母样真菌采用念珠菌显色培养基及 API 20C AUX 鉴定。细菌药敏试验采用纸片扩散法。真菌用 MIC 法。药敏纸片除亚胺培南购自英国 OX 公司外,其余均购于北京天坛药物生物技术开发公司。ESBLs 阳性判定标准:按照标准纸片扩散药敏试验,分别贴头孢他啶和头孢他啶/克拉维酸纸片或头孢噻肟/克拉维酸纸片。任何一组药物抑菌圈直径与不加克拉维酸的抑菌圈相比,增大超过 5 mm 时,判定为 ESBLs 阳性。耐甲氧西林判定

标准:1 μg 甲苯西林抑菌圈直径小于或等于 10 mm 的金黄色葡萄球菌,及抑菌圈直径小于或等于 17 mm 的 CNS,称为耐甲氧西林的葡萄球菌。

1.3 质控菌株 大肠埃希菌 ATCC25922、金黄色葡萄球菌 ATCC29213、铜绿假单胞菌 ATCC27853,来自卫生部临检中心。

1.4 统计学处理 细菌菌谱及耐药性分析应用 WHONET 5.3 软件进行统计学分析。

2 结果

2.1 病原菌检测结果 送检 2 632 份血标本,分离出病原菌 312 株,阳性率为 11.9%。其中革兰阴性菌 171 株,占 54.8%,排前 3 位的是大肠埃希菌 96 株(30.8%)、克雷伯菌属 19 株(6.0%)、肠杆菌属 9 株(2.9%);革兰阳性菌 117 株,占 37.5%,排前 3 位的为凝固酶阴性葡萄球菌(CNS)51 株(16.3%)、金黄色葡萄球菌 17 株(5.4%)、肠球菌属 11 株