

药机制,如细菌外膜通透性差,天然耐氨基糖苷类抗生素,本院 2009~2011 年洋葱伯克霍尔德菌对氨基糖苷类中阿米卡星、妥布霉素具有极高的耐药性,耐药率均在 90% 以上,甚至全部耐药。洋葱伯克霍尔德菌还能产生青霉素酶及金属 β -内酰胺酶而对青霉素、亚胺培南获得性耐药^[1,7,9-10]。本研究中阿莫西林、替卡西林、亚胺培南耐药率极高,哌拉西林虽是一类抗假单胞菌青霉素,但对洋葱伯克霍尔德菌的耐药率也较高,哌拉西林结合 β -内酰胺酶抑制剂他唑巴坦时的耐药率略有下降。洋葱伯克霍尔德菌也具有与铜绿假单胞菌泵出系统相同的外膜脂蛋白,表现出对喹诺酮类抗生素也耐药^[1],本研究中喹诺酮类抗生素左氧氟沙星和环丙沙星耐药率也较高,平均耐药率分别为 52.0% 和 67.0%。从全院结果分析,洋葱伯克霍尔德菌对常用的 14 种抗菌药物耐药,且耐药率呈逐年上升趋势,仅对磺胺甲噁唑/甲氧苄啶和米诺环素表现出敏感,可作为本院治疗洋葱伯克霍尔德菌感染的首选药物。

总之,洋葱伯克霍尔德菌对临床上常用的多种抗菌药物耐药,临床治疗时应根据药敏结果选择抗菌药物,切勿凭经验用药,微生物室与临床医生应加强联系,及时根据临床耐药情况增加新的抗菌药物,临床医生也应根据药敏结果及时调整治疗方案,只有密切合作,才能有效地控制该菌所致的各种感染。对发现洋葱伯克霍尔德菌感染的患者应进行隔离,对受污染的水和呼吸机管道等医疗器械进行消毒,重点加强 ICU 病房内所有医疗设备的日常消毒灭菌工作,严防院内感染的暴发流行。

参考文献

[1] 李金钟. 洋葱伯克霍尔德菌复合体的研究进展[J]. 临床检验杂志, 2008, 26(3): 233-235.

[2] 石娜,徐卫,薛利霞,等. 院内下呼吸道感染洋葱伯克霍尔德菌的耐药性分析[J]. 实用医学杂志, 2009, 25(6): 972-973.

[3] 廖致红,蒋洪昆,侯蓓蕾,等. 医院内获得性感染洋葱伯克霍尔德菌的临床分布及耐药性分析[J]. 实用医学杂志, 2010, 26(2): 314-315.

[4] 赵艳华,吕岳峰. 洋葱伯克霍尔德菌研究进展[J]. 国际检验医学杂志, 2006, 27(7): 651-652.

[5] Clinical and Laboratory Standards Institute. M100-S17 Performance standards for antimicrobial susceptibility testing, 16th informational supplement[S]. Wayne PA: CLSI, 2007.

[6] 蒋冬香,陈刚,王玉春,等. 2007~2009 年洋葱伯克霍尔德菌的分离与耐药性变迁[J]. 中华医院感染学杂志, 2010, 20(24): 4013-4015.

[7] 陈裕胜,黄昭,程园园,等. 重症监护病房洋葱伯克霍尔德菌肺部感染及耐药性分析[J]. 临床医学, 2009, 29(5): 1-3.

[8] 黄志刚,黄琛,马丹颖. 某地区医院洋葱伯克霍尔德菌感染的临床分布现状及耐药研究[J]. 国际检验医学杂志, 2011, 32(2): 192-193.

[9] 车惠琴,从宏亮,朱光明. 洋葱伯克霍尔德菌的临床监测及耐药性变异[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(2): 379-381.

[10] 马静霞,黄志刚. 洋葱伯克霍尔德菌感染现状及耐药分析[J]. 中国卫生检验杂志, 2011, 21(6): 1473-1475.

(收稿日期:2012-03-01)

90 例慢性荨麻疹患者的甲状腺功能及甲状腺自身抗体结果分析

杨 杨,韩 波,张 程

(辽宁中医药大学附属医院检验科,沈阳 110032)

摘要:目的 观察血清总免疫球蛋白 E(IgE)水平升高的慢性荨麻疹(CU)患者甲状腺功能及甲状腺自身抗体水平变化。方法 采用电化学发光免疫分析法对 CU 患者进行总 IgE 水平测定,筛选出 90 例总 IgE 水平升高的标本再进行甲状腺功能及甲状腺自身抗体检测。结果 与健康对照组比较,90 例 CU 患者中,甲状腺功能亢进的 CU 患者各项甲状腺功能指标、甲状腺自身抗体及总 IgE 水均显著升高($P < 0.05$),而甲状腺功能正常的 CU 患者只有甲状腺自身抗体和总 IgE 水平高于健康对照组($P < 0.05$)。结论 对 CU 患者及时测定甲状腺功能及甲状腺自身抗体有重要意义。

关键词:荨麻疹; 甲状腺功能; 免疫球蛋白 E

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2012.11.051

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2012)11-1380-02

慢性荨麻疹(CU)是皮肤科一种常见病和多发病,部分患者长期病因不明被称为慢性特发性荨麻疹(CIU)。研究表明,部分 CIU 患者体内存在甲状腺自身抗体^[1-2],属于自身免疫性慢性荨麻疹。作者对 90 例血清总免疫球蛋白 E(IgE)水平升高的 CU 患者进行甲状腺功能及甲状腺自身抗体测定,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 全部受检者均为 2010 年 3~12 月来本院就诊并符合 CU 诊断标准的患者,男性 40 例,女性 62 例,年龄 17~67 岁。测定总 IgE 后,筛选出 90 例总 IgE 水平升高的血清标本,-20℃ 保存,统一分批检测甲状腺功能及甲状腺自身抗体。健康对照组 30 例全部来自健康体检人群。

1.2 方法 所测项目全部采用电化学发光免疫分析法,在罗

氏 E170 电化学发光仪上进行检测,采用仪器配套试剂。

1.3 参考范围 游离三碘甲状腺原氨酸(FT3):3.1~6.8 pmol/L。游离甲状腺素(FT4):12~22 pmol/L。促甲状腺素(TSH):0.27~4.2 mIU/L。甲状腺球蛋白抗体(TGAb):0~155 IU/mL。甲状腺过氧化物酶抗体(TPOAb):0~34 IU/mL。促甲状腺素受体抗体(TRAb):0~1.75 IU/L。免疫球蛋白 E(IgE):1.31~165.31 U/mL。

1.4 统计学处理 采用 SPSS11.0 软件进行统计学分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 *t* 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

根据检验结果将 90 例总 IgE 水平升高的 CU 患者分为两组:A 组为 CU 伴甲状腺功能亢进,B 组为甲状腺功能正常的

CU 患者。检测结果见表 1。

表 1 各组甲状腺功能、甲状腺自身抗体和总 IgE 水平检测结果

组别	n	FT3(pmole/L)	FT4(pmole/L)	TSH(mIU/L)	TGAb(IU/mL)	TPOAb(IU/mL)	TRAb(IU/L)	总 IgE(IU/mL)
A 组	11	22.38±16.49*	49.90±31.24*	0.05±0.03*	324.00±259.85*	297.10±198.30*	14.39±10.80*	335.00±107.80*
B 组	79	4.83±0.80	16.04±1.99	2.18±1.00	89.90±44.37#	25.03±11.87#	0.52±0.29#	327.00±111.8#
健康对照组	30	4.90±0.74	16.17±2.06	2.15±0.85	57.20±27.31	20.90±7.23	0.42±0.23	54.80±32.54

* : $P < 0.05$; # : $P < 0.05$, 与健康对照组比较。

3 讨 论

CU 作为一种常见的、多发的皮肤黏膜过敏性疾病, 由于其病因不明且反复发作, 往往给患者带来很大痛苦。目前学界将其分为两种, 一种带有甲状腺自身抗体者, 称为慢性自身免疫性荨麻疹, 另一种 CU 患者体内没有甲状腺自身抗体, 称为 CIU, 其诱因尚不明确。

文献报道 5%~34% CU 患者有甲状腺自身抗体, 被称为伴有甲状腺自身免疫异常的 CU, 这些抗体主要是甲状腺球蛋白(TG)、甲状腺过氧化物酶(TPO)及促甲状腺素(TSH)的自身抗体。只有 5%~10% 带有甲状腺自身抗体的 CU 患者表现出活动性甲状腺疾病, 如甲状腺功能亢进、桥本氏甲状腺炎等, 绝大多数患者无甲状腺疾病的临床症状与体征, 一般的甲状腺功能化验结果也正常^[3-4]。本文所得数据与文献报道基本一致。

IgE 是由 B 淋巴细胞合成的一种可介导 I 型变态反应的主要免疫球蛋白, IgE 存在于过敏体质个体的血清中。IgE 在荨麻疹的发生和发展中具有重要作用^[5], 本文结果显示, CU 伴甲状腺功能亢进组、CU 甲状腺功能正常组在总 IgE 水平上并无显著差异, 表明血清总 IgE 在甲状腺功能亢进和荨麻疹的发病中可能都起了一定的作用。

近年来有关 CU 伴甲状腺功能亢进或甲状腺自身抗体异常的研究时有报道, 是甲状腺自身抗体介导了慢性自身免疫性荨麻疹的发生, 还是 CU 引发了甲状腺功能及甲状腺自身抗体的异常, 它们之间是否为因果关系目前还无法定论。但可以肯

定的是, 有些 CU 的发病与甲状腺自身抗体的参与有关。有文献报道, 对伴有甲状腺功能亢进的 CU 患者用抗甲状腺药物治疗, 停止皮肤科药物治疗后, 患者皮肤瘙痒及皮损不再出现。原先对 CU 伴甲状腺功能亢进者多次给予抗组胺治疗, 症状不能控制, 反复发作, 后来给予抗甲状腺药物治疗, 患者症状随之改善^[6]。作者认为, 对 CU 患者及时进行总 IgE、甲状腺功能及抗甲状腺自身抗体的测定, 对临床诊断和治疗有指导作用。

参考文献

- [1] Gangemi S, Saitta S, Lombardo G, et al. Serum thyroid autoantibodies in patients with idiopathic either acute or chronic urticaria [J]. J Endocrinol Invest, 2009, 32(2): 107-110.
- [2] Boguniewicz M. The autoimmune nature of chronic urticaria [J]. Allergy Asthma Proc, 2008, 29(5): 433-438.
- [3] Dreskin SC, Andrews KY. The thyroid and urticaria [J]. Curr Opin Allergy Clin Immunol, 2005, 5(5): 408-412.
- [4] 冯欢, 吴伊旋. 伴有甲状腺自身免疫异常的慢性荨麻疹的治疗 [J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2007, 23(6): 488-489.
- [5] 王侠生. 皮肤病学 [M]. 3 版. 上海: 上海科学技术文献出版社, 2007: 126.
- [6] 谢谦, 胡小平, 张帆, 等. 198 例甲亢及甲亢合并慢性荨麻疹临床分析 [J]. 罕见疾病杂志, 2010, 17(6): 19-21.

(收稿日期: 2012-01-31)

联合检测血浆脑钠肽前体与超敏 C 反应蛋白在围产期心肌病患者中的临床应用研究

刘 览¹, 姚志祥¹, 周其华², 周启侠³, 侯 飞⁴, 陈文强⁵

(徐州矿务集团第一医院: 1. 检验科; 2. 心内科; 3. 感染科; 4. 彩超科, 江苏徐州 221131;

5. 山东大学齐鲁医院心内科, 济南 250012)

摘 要:目的 探讨血浆脑钠肽前体(proBNP II)与超敏 C 反应蛋白(hs-CRP)联合检测在围产期心肌病(PPCM)诊断及治疗中的价值。**方法** 用全自动电化学发光分析仪、全自动特定蛋白仪, 对 20 例健康分娩者(对照组)及按纽约心脏病协会(NYHA)分级标准诊断的 3 组共 46 例 PPCM 合并心力衰竭患者(实验组), 分别测定 proBNP II、hs-CRP, 同时行超声心动图检测左室射血分数(LVEF)。**结果** PPCM 各组间 proBNP II 与 LVEF 差异均有统计学意义($P < 0.05$), 心功能越差, proBNP II 越高, 而 LVEF 越低; 与对照组比较, PPCM 各组的 hs-CRP 均明显升高, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** proBNP II 与 hs-CRP 联合检测, 对 PPCM 患者的诊断、治疗提供了较好的参考指标。

关键词: 心肌疾病; 脑钠肽前体; C 反应蛋白; 孕妇

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2012.11.052

文献标识码: B

文章编号: 1673-4130(2012)11-1381-02

围产期心肌病(PPCM)是与妊娠、分娩有关的一种扩张型心肌病, 主要表现为不同程度的充血性心力衰竭。研究表明,

血浆脑钠肽前体(proBNP II)的表达与心力衰竭的严重程度密切相关。超敏 C 反应蛋白(hs-CRP)是急性时相反应蛋白, 是