氧时,血红蛋白携氧的需求量增加,在正常数量的红细胞不能提供足够血红蛋白,反馈刺激红系造血系统促进红细胞生成,并代偿性释放 NRBC 到血液循环^[6],本研究结果新生儿呼吸窘迫综合征组中 NRBC 数量比对照组明显增加,提示 NRBC 数量可作为判断新生儿缺氧重要指标。

国外有研究报道,新生儿外周血 NRBC 的数量增多见于早产儿^[7-8],因为 NRBC 的数量是随着孕周的增加而减少^[9],早产儿的孕周较足月儿少, NRBC 数量较高。本研究结果显示早产儿 NRBC 数量高于对照组,差异有统计学意义。

本研究结果提示了 NRBC 数量可反应新生儿缺氧后红细胞的生成情况,可作为新生儿窒息、新生儿呼吸窘迫综合征的判断指标,数量或绝对值的增加是机体缺氧的标志物^[10]。其方法简便、快捷,不损伤新生儿和孕妇,适合广泛应用。

参考文献

[1] 叶应妩. 全国临床检验操作规程[M]. 3 版. 南京:东南大学出版社,2006:128.

[2] 何晓莲,曲斌,朱以勇,等. 小儿血象有核红细胞临床分析[J]. 黑龙江医学,1999,7(7):33.

[3] 陈海生,张劲丰,邹华坤,等. 外周血有核红细胞自动检测应用研究[J]. 现代医院,2011,11(6):69-70.

[4] Saraoglu F1, Sahin I, Eser E, et al. Nucleated red blood cells as a

marker in acute and chronic fetal asphyxia[J]. Int J Gynaecol Obstet, 2000, 71(2):113-118.

[5] Boskabadi H, Maamouri G, Sadeghian MH, et al. Early diagnosis of perinatal asphyxia by nucleated red blood cell count: a case-control study[J]. Arch Iran Med, 2010, 13(4):275-281.

[6] Han KM, Kirby RS, Gandhi S. Nucleated red blood cells in cord blood of singleton term neonates[J]. Am J Obstet Gynecol, 1997, 176(6):1149-1156.

[7] Perrone S, Vezzosi P, Longini M, et al. Nucleated red blood cell count in term and preterm newborns: reference values at birth Arch[J]. Dis Child Fetal Neonatal Ed, 2005, 90(2):174-175.

[8] 王东红,姜毅,周丛乐. 早产儿周围血有核红细胞与缺氧关系研究[J]. 北京医学,1999,29(3):177-178.

[9] Axt-Fluedner R, Hendrik HJ, Wrobel M, et al. Significance of high and normal neonatal nucleated red blood cell count in small-for-gestational-age newborns[J]. Clin Exp Obstet Gynecol. 2002; 29(1):49-53.

[10] Ferns SJ, Bhat BV, Basu D. Value of nucleated red blood cells in predicting severity and outcome of perinatal asphyxia Indian[J]. J Pathol Microbiol, 2004, 47(4):503-505.

(收稿日期:2015-01-13)

• 临床研究 •

神木县育龄妇女纤毛菌性阴道炎感染状况分析

刘玉军¹, 谢艳军¹, 韩慧¹, 杨红梅¹, 王永锋^{2△}

(1. 神木县医院检验科, 陕西榆林 719300; 2. 西安医学院附属医院检验科, 陕西西安 710077)

摘要:目的 了解神木县育龄妇女纤毛菌性阴道炎的感染状况。方法 对全县 2 200 例育龄妇女阴道分泌物进行涂片染色检测, 查找有无纤毛菌。结果 2 200 例育龄妇女的阴道分泌物, 经涂片染色后, 检出纤毛菌 440 例, 检出率 20%。结论 神木县育龄妇女纤毛菌性阴道炎的感染率较高, 应定期对育龄妇女进行阴道分泌物检查, 做好预防与治疗工作。

关键词:育龄妇女; 阴道分泌物; 纤毛菌; 阴道炎

DOI:10. 3969/j. issn. 1673-4130. 2015. 09. 052

文献标识码:A

文章编号:1673-4130(2015)09-1286-02

阴道炎是女性生殖器官炎症中最常见的疾病, 包括性传播疾病、内源性菌群失调和医源性感染、病毒、寄生虫、细菌等均可成为其致病病原体^[1]。一般临床上以滴虫、真菌感染和细菌性阴道病较多见, 但有报道称近年来由纤毛菌感染所致的纤毛菌性阴道炎的患病率有明显上升趋势, 该病多发于青年已婚(育龄)妇女, 并可对育龄妇女怀孕产生较大影响。为了解神木县育龄妇女纤毛菌性阴道炎的感染状况, 笔者特对全县 2 200 例育龄妇女的阴道分泌物进行检测, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集 2012 年 4~6 月神木县医院进行妇科检查的育龄妇女 2 200 例, 年龄 18~45 周岁。所有受检者均有性生活史, 受检前 3 天无性交、未用阴道灌注、消炎药。由妇科医师以长柄刮板刮取后穹窿或阴道壁的分泌物, 薄而均匀的涂布于载玻片上, 立即送检。

1.2 试剂与仪器 试剂为神木县医院检验科自配革兰氏染液, 仪器为 Olympus CX-41 显微镜, 购自日本奥林巴斯光学工业株式会社。

1.3 方法 将涂片室温放置 60 min 自然干燥后, 进行革兰氏染色。在显微镜下用油镜进行观察。查找有无纤毛菌。以镜下找到纤毛菌为判断标准。

2 结果

2 200 例育龄妇女之阴道分泌物经涂片染色后, 检出纤毛菌 440 例, 检出率 20.0%。

3 讨论

纤毛菌性阴道炎主要是因性交感染纤毛菌而引起的一种细菌性阴道炎^[2]。该病临床表现为: 阴道分泌物增多, 为水样伴外阴瘙痒, 尤其是性交后更加明显, 无特殊气味。

纤毛菌属小纤毛杆菌属, 该菌宽约 1~1.5 μm、长约 5~15 μm, 为无动力的细长杆菌, 两端钝圆或尖锐, 酷似梭杆菌。革兰氏染色反应不定, 年幼细菌染色呈阳性, 衰老细菌体内只见阳性着色颗粒。本菌往往两个菌体相连成对, 呈多形态性。本菌为专性厌氧致微嗜氧, 不产生过氧化氢酶, 能分解糖, 主要产生乳酸及气体。国外有文献报道纤毛菌是革兰阴性厌氧菌, 主要寄生在人体口腔和泌尿生殖道, 属条件致病菌^[3]。2001 年

△ 通讯作者, E-mail: liuyujun1205@126.com。

Shukla 等^[4]学者在死胎孕妇的羊水中分离出一种新型纤毛菌,首次报道纤毛菌是女性泌尿生殖道感染的病因。

纤毛菌感染女性生殖道后,可导致纤毛菌性阴道炎。该病多发生于育龄妇女,患者大多前驱症状不明显,阴道黏膜及宫颈充血自觉症状易被其他炎症所掩盖,忽视而成为慢性阴道炎。慢性阴道炎除可影响女性怀孕外,还与宫颈上皮典型增生、输卵管炎、子宫内膜炎、泌尿道、盆腔炎感染有关,可导致异位妊娠或不育。妊娠合并病原菌可引起早产^[5]。

目前对纤毛菌性阴道炎的诊断主要依靠阴道分泌物的涂片染色检查进行。涂片经革兰氏染色后在油镜下可找到纤毛菌菌体,细长如可弯曲,头发丝状,有些压在上皮细胞面上,大多数游离,部分菌体呈阳性,部分菌体呈阴性,但可见阳性颗粒。患纤毛菌性阴道炎的育龄妇女其阴道分泌涂片染色镜检的特点是:除病原体外,背景细胞以中层上皮细胞居多。这是由于阴道上皮细胞的生长、发育、成熟受卵巢内分泌因素的影响,而育龄妇女之卵巢内分泌功能相对较强,故育龄妇女之阴道上皮细胞生长、发育、成熟亦较强。上皮细胞较多的脱落于阴道分泌物中,致其分泌物涂片所见背景细胞以中层上皮细胞居多。因此,要在上皮细胞中仔细查找纤毛菌,以免漏检。

从本研究可见,神木县育龄妇女纤毛菌性阴道炎的感染率较高,该病对育龄妇女的身体健康有一定的威胁,且易被临床

• 临床研究 •

医师忽视。因此,患者应定期做纤毛菌涂片检查,以免延误治疗^[6]。

参考文献

[1] 吴允凤. 阴道炎在不同年龄段女性的分布情况[J]. 实用医技杂志, 2013, 20(10): 1075.
 [2] 冯华英, 邝健全. 细菌性阴道病的诊断与治疗[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 1998, 14(2): 19-21.
 [3] Garina MT, Mikael N, Jan EL, et al. Leptotrichia amnionii, an Emerging Pathogen of the Female Urogenital Tract[J]. Clin Microbiol, 2007, 45(7): 2344.
 [4] Shukla SK, Meier PR, Mitchell PD, et al. Leptotrichia amnionii sp. nov., a novel bacterium isolated from the amniotic fluid of a Woman after intrauterine fetal demise[J]. J Clin Microbiol, 2002, 40(9): 3346-3349.
 [5] 谭常兰, 刘付华, 张硕, 等. 妇科白带涂片快速多项检查的临床应用[J]. 实用医技杂志, 2003, 10(7): 712-713.
 [6] 樊尚荣, 柯豫, 李琼, 等. 阴道和宫颈涂片镜检诊断细菌性阴道病[J]. 中华医学杂志, 1996, 15(4): 45-47.

(收稿日期: 2015-01-15)

ICU 下呼吸道感染肺炎克雷伯菌的耐药性变迁分析

石齐芳, 梁大胜[△]

(钦州市第二人民医院重症医学科, 广西钦州 535000)

摘要:目的 了解该院重症监护病房(ICU)内下呼吸道感染肺炎克雷伯菌(KPN)的耐药性及其变迁,为合理使用抗菌药物提供参考。方法 回顾性分析 2010 年 1 月至 2013 年 12 月 ICU 住院患者下呼吸道痰标本分离到的 KPN 148 株对 17 种常用抗菌药物的药敏结果,并记录产超广谱 β-内酰胺酶菌株、多重耐药株及泛耐药株的例数。结果 4 年内哌拉西林/他唑巴坦、头孢哌酮/舒巴坦、头孢唑啉、头孢西丁、头孢他啶、头孢噻肟、左氧氟沙星耐药率呈逐步上升趋势;阿米卡星耐药率呈逐步下降趋势;哌拉西林、替卡西林/克拉维酸、亚胺培南、美洛培南、头孢吡肟、庆大霉素、米诺环素、氯曲南、复方磺胺甲噁唑耐药率变化没有显著差异。产超广谱 β-内酰胺酶 KPN 检出率 2013 年比 2012 年有升高的趋势,其余年份与上一年比较无明显变化趋势;4 年 KPN、多重耐药 KPN 及泛耐药 KPN 检出率无明显变化趋势。结论 部分抗菌药物对 KPN 耐药性呈上升趋势,部分年份产超广谱 β-内酰胺酶 KPN 检出率有升高的趋势,ICU 应重视对 KPN 的耐药性监测,合理应用抗菌药物减缓细菌耐药性产生。

关键词:重症监护病房; 肺炎克雷伯菌; 耐药性监测

DOI: 10. 3969/j. issn. 1673-4130. 2015. 09. 053

文献标识码: A

文章编号: 1673-4130(2015)09-1287-03

肺炎克雷伯菌(KPN)是 ICU 常见革兰阴性杆菌之一,临床分离率仅次于鲍曼不动杆菌、铜绿假单胞菌^[1-2]。近年来,随着抗菌药物特别是第三代头孢菌素的广泛应用,KPN 耐药性日益严重,出现了产超广谱 β-内酰胺酶菌株(ESBLs-KPN)、多重耐药 KPN(MDRKPN)、泛耐药 KPN(XDRKPN)^[3]。细菌耐药性检测是防控的基础,不同地区及医院的耐药性存在差异,甚至同一医院不同病区也存在较大差异。本研究拟观察本院 ICU 内 2010 年 1 月至 2013 年 12 月下呼吸道分离 KPN 菌株的耐药性,并分析 KPN、MDRKPN、XDRKPN 检出率的情况,以为临床防控提供参考,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集 2010 年 1 月至 2013 年 12 月 ICU 住院患者下呼吸道吸取的痰液标本中分离的 KPN 148 株,患者均

为有创机械通气,采用无菌吸痰管从人工气道吸取下呼吸道分泌物或痰液,置灭菌容器内立即送细菌室培养,入 ICU 后前 3 d 每天留取痰标本,之后每周至少留取 3 次痰标本,同一患者同一部位多次分离到的菌株不重复计入。

1.2 方法 回顾性分析 2010 年 1 月至 2013 年 12 月 ICU 住院患者下呼吸道痰标本分离到的 KPN 148 株对 17 种常用抗菌药物的药敏结果,观察其耐药性的变迁,并收集 4 年 ESBLs-KPN、MDRKPN 及 XDRKPN 的例数,分析其检出率情况。

1.3 菌种鉴定与药敏试验方法 细菌鉴定用法国 BioMerieux 公司 VITEK32 全自动微生物分析仪进行细菌鉴定和药敏分析。增加手动药敏实验采用 K-B 法(纸片琼脂扩散法)。选择常用 17 种抗菌药物,包括哌拉西林(PIP)、替卡西林/克拉维酸(TIM)、哌拉西林/他唑巴坦(TZP)、头孢哌酮/舒

[△] 通讯作者, E-mail: icandoit2006@163. com。