

性率仅 28.0%，这是由于 UAMY 在疾病前期升高较晚，而此时 SAMY 和 LIPA 联合检测阳性率为 39.8%。在发病后 8 h~7 d，同时检测 UAMY 和 LIPA 阳性率可达 90%以上；SAMY 和 LIPA 在 8~48 h 联合检测阳性率达 100.0%；48 h 后，由于 SAMY 开始恢复，造成 AMY 和 LIPA 联合检测阳性率开始有所降低，但仍保持在 80%以上。因此，在针对 AP 发病后的不同时间，选择 SAMY、UAMY 和 LIPA 联合检测对 AP 的诊断、治疗及预后有重要意义。此外，在明确诊断为 AP 患者中，选择在不同时间段、不同项目组合的检测对疾病的发展进程有很好的判断作用，尤其是在 AP 发病后 8 h 内，选择 SAMY、UAMY 和 LIPA 联合检测能更好地把握疾病的发生、发展及进行疗效监测。

本研究结果表明，联合测定 SAMY、UAMY 和 LIPA 在发病后 8 h~10 d 对 AP 的诊断灵敏度达 93.1%。联合测定 SAMY、UAMY 和 LIPA 对 AP 具有重要的诊断价值，尤其是在 AP 的不同发病时间上，通过选择特定的项目组合，对 AP 的发生、发展、预后及疗效监控有重大意义。

参考文献

[1] 中华医学会消化病学分会胰腺疾病学组. 中国急性胰腺炎诊治指南·经验交流·

南(草案)[J]. 中华内科杂志, 2004, 43(3): 236-238.
[2] 陈伟. 淀粉酶、脂肪酶在胰腺炎诊断中的意义[J]. 国外医学临床生物化学与检验学分册, 1998, 19(2): 65-66.
[3] 陈伟, 张建军. 血清淀粉酶和脂肪酶检测在急腹症鉴别诊断中的应用[J]. 中国现代医学杂志, 1998, 8(5): 12-14.
[4] Tietz NW. Fundamentals of clinical chemistry[M]. 3rd ed. Philadelphia: Saunders, 1987: 399-400.
[5] 甘旭. 联合检测 C-反应蛋白、血清淀粉酶、血清脂肪酶在急性胰腺炎诊断中的应用[J]. 中国实用医药, 2011, 6(17): 72.
[6] 王凤学, 欧阳旭红, 李建英. 血清淀粉酶和脂肪酶联合测定在急性胰腺炎诊断中的意义[J]. 临床和实验医学杂志, 2006, 5(10): 1585-1586.
[7] 李宗波. 血清淀粉酶联合脂肪酶在急性胰腺炎中的诊断价值[J]. 内蒙古中医药, 2012, 31(2): 98.

(收稿日期: 2012-10-08)

幽门螺杆菌感染与儿童特发性血小板减少性紫癜的关系

徐静华, 陈小琴, 钟天鹰, 陈红兵
(南京医科大学附属南京儿童医院检验科, 江苏南京 210008)

摘要:目的 探讨特发性血小板减少性紫癜(ITP)患儿幽门螺杆菌(HP)感染的状况。方法 各选取 250 例 ITP 患儿及健康儿童为研究对象, 采用胶体金法检测血清 HP 抗体。结果 250 例 ITP 患儿的 HP 感染率(24.0%)显著高于健康儿童的 HP 感染率(14.4%), 差异有统计学意义($P<0.01$)。其中 148 例急性 ITP(aITP)患儿 HP 感染率为 21.6%; 102 例慢性 ITP(cITP)患儿 HP 感染率为 22.5%, 差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 ITP 的发病与 HP 感染可能有一定关系。

关键词:螺杆菌, 幽门; 紫癜, 血小板减少性, 特发性; 胶体金法
DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2013.02.052 **文献标识码:**B **文章编号:**1673-4130(2013)02-0228-02

特发性血小板减少性紫癜(ITP)是儿科最常见的出血性疾病。ITP 的发病机制迄今尚不明确。近年来, Gasbarrini 等^[1]研究显示, ITP 发病与幽门螺杆菌(HP)感染密切相关。中国是 HP 感染的高发区, 进一步探讨 ITP 患儿发病与 HP 感染之间的关系具有重大临床意义, 本研究对 250 例 ITP 患儿进行血清学 HP 抗体分析, 现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以 2008 年 1 月至 2011 年 12 月南京儿童医院门诊、住院 ITP 患儿 250 例为研究对象, 均符合 1999 年中华医学会儿科学分会血液学组, 中华儿科杂志编辑委员会制定的诊断标准^[2]。其中男 123 例, 女 127 例, 年龄 2 个月至 14 岁, 急性 ITP(aITP)患儿 148 例, 慢性 ITP(cITP)患儿 102 例。以年龄、性别为匹配因素, 按群体匹配原则随机选取体检健康儿童 250 例为健康对照组。两组的年龄、性别差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 主要试剂 HP 检测试剂盒由日本株式会社提供。

1.3 方法 清晨空腹抽取静脉血 1 mL 分离血清。用胶体金法检测 HP-IgM、HP-IgG 抗体, 所有操作均按照试剂说明书执行。

1.4 统计学处理 采用 SPSS13.0 统计软件进行统计学分析处理, 计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 χ^2 检验和 t 检验, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 ITP 组与健康对照组 HP 感染分析 250 例 ITP 患儿中, HP 感染阳性者为 60 例, 感染率达 24.0%。250 例健康对照组儿童中, HP 感染阳性者为 36 例, 感染率为 14.4%。ITP 患儿的 HP 感染率显著高于健康儿童, 差异有统计学意义($P<0.01$)。

2.2 aITP、cITP 患儿的 HP 感染分析 148 例 aITP 患儿中, 32 例患儿 HP 阳性, 感染率为 21.6%; 102 例 cITP 患儿中, 23 例患儿 HP 阳性, 感染率为 22.5%。两者差异无统计学意义($P>0.05$)。

3 讨论

ITP 是由于抗血小板自身抗体引起的血小板减少, 并导致出血倾向的一种自身免疫性疾病。近几年来许多研究表明, 根除 HP 感染后部分 ITP 患者的血小板数明显增多, 并伴随血清 PA、IgG 水平下降^[3-6], 提示 HP 可能是 ITP 的致病因子之一。目前研究显示, 其可能的发病机制为: 一是分子模拟学说, 即

HP 抗体与血小板糖抗原有交叉反应,而导致血小板破坏增加。二是 HP 直接或间接破坏血小板,即 HP 可提高噬菌体破坏血小板作用或诱导血小板聚集加速血小板破坏。三是细胞因子改变,HP 感染诱发 Th1 为主的免疫反应,而产生的相应细胞因子可能促使 ITP 发展。

ITP 患者 HP 感染情况,国内外报道不一致。本研究结果显示,250 例 ITP 患儿的 HP 感染率为 24.0%,健康对照组 HP 感染率为 14.4%;ITP 患儿的 HP 感染率显著高于健康儿童,差异有统计学意义($P<0.01$);提示 HP 的感染可能与 ITP 的发病有一定联系。本研究 ITP 组 HP 感染率较 Rostami 等^[7]报道的 56%感染率及宋丽丽等^[8]的 45.5%低;提示 ITP 患儿的 HP 感染率可能存在地区差异。

虽然 ITP 与 HP 感染之间的关系尚不明确,但国内外相关资料及本研究结果均提示,HP 感染与 ITP 发病存在一定的联系,可能是其病因之一。对于 ITP 患者可进行 HP 感染相关检查,并对阳性患者进行抗 HP 治疗。

参考文献

[1] Gasbarrini A, Franceschi F, Does H. Pylori infection play a role in idiopathic thrombocyto-penic purpura and in other autoimmune diseases[J]. Am J Gastroenterol, 2005, 100(6): 1271-1273.
[2] 中华医学会儿科学分会血液学组, 中华儿科杂志编辑委员会. 特发性血小板减少性紫癜诊疗建议(修订草案)[J]. 中华儿科杂志,

1999, 37(1): 50-51.
[3] Morimoto N, Takeuchi H, Takahashi T, et al. Helicobacter pylori-associated chronic idiopathic thrombocytopenic purpura and low molecular weight H. pylori proteins[J]. Scand J Infect Dis, 2007, 39(5): 409-416.
[4] Inaba T, Mizuno M, Take S, et al. Eradication of Helicobacter pylori increases platelet count in patients with idiopathic thrombocytopenic purpura in Japan[J]. Eur J Clin Invest, 2005, 35(3): 214-219.
[5] Ferrara M, Capozzi L, Russo R. Effect of Helicobacter pylori eradication on platelet count in children with chronic idiopathic thrombocytopenic purpura[J]. Hematology, 2009, 14(5): 282-285.
[6] 李朝霞, 刘迪军, 潘春球, 等. 幽门螺杆菌根除对儿童急性特发性血小板减少性紫癜的疗效[J]. 南方医科大学学报, 2009, 29(6): 1243-1244.
[7] Rostami N, Keshtkar-Jahromi M, Rahnavardi M, et al. Effect of eradication of Helicobacter pylori on platelet recovery in patients with chronic idiopathic thrombocytopenic purpura: a controlled trial[J]. Am J Hematol, 2008, 83(5): 376-381.
[8] 宋丽丽, 白松婷, 邹湘, 等. 幽门螺杆菌在儿童特发性血小板减少性紫癜的感染状况分析[J]. 中国小儿血液与肿瘤杂志, 2009, 14(5): 208-210.

(收稿日期: 2012-09-18)

• 经验交流 •

鲍曼不动杆菌感染情况及耐药性监测

刘和艳

(柳州市柳铁中心医院检验科, 广西柳州 545007)

摘要:目的 了解鲍曼不动杆菌感染现状及其对临床常用抗菌药物的耐药情况,为临床合理应用抗菌药物提供依据。方法 采用全自动细菌鉴定仪对该院 2009~2011 年临床分离的鲍曼不动杆菌的分布情况及耐药性进行回顾性分析。**结果** 在统计的 339 株鲍曼不动杆菌中,标本类型以呼吸道标本为主,共 285 株(84.1%);其次为脓液及伤口分泌物,共 34 株(10.0%)。科室分布以呼吸内科为主,共 158 株(46.6%),其次为 ICU,共 114 株(33.6%)。鲍曼不动杆菌对 14 种常用抗菌药物的耐药率呈逐年上升趋势,对 β -内酰胺类、氨基糖苷类、喹诺酮类均有较高的耐药性,而对碳青霉烯类的敏感性较高。**结论** 鲍曼不动杆菌的耐药率逐年增加,且产生了多重耐药菌株,需引起临床的高度重视。

关键词:鲍曼不动杆菌; 感染; 药物耐受性
DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2013.02.053 **文献标识码:**B **文章编号:**1673-4130(2013)02-0229-03

鲍曼不动杆菌是革兰阴性、无动力的非发酵菌,存在于人体的皮肤、呼吸道、胃肠道和泌尿道,在自然界中分布广泛,是条件致病菌;当机体抵抗力下降时,可引起医院获得性肺炎、伤口感染、尿路感染、血流感染等多种疾病。近年来,随着广谱抗生素的大量使用,该菌引起的院内感染率逐年增高,且出现多重耐药的趋势^[1-2],给临床抗感染治疗带来极大的困难。为了解鲍曼不动杆菌在本院的分布及耐药情况,现对本院分离到的 339 株鲍曼不动杆菌的分布及耐药情况进行分析,以指导临床合理应用抗菌药物。

1 材料与方 法

1.1 材料 339 株鲍曼不动杆菌分离自 2009~2011 年住院患者的各种细菌培养标本(同一患者多次送检为同一种菌的按一次结果统计)。

1.2 仪器与试剂 法国 BioMerieux 公司的 ATB-Expression

微生物自动鉴定/药敏分析仪及配套相关板条,标准菌株大肠埃希菌 ATCC25922、铜绿假单胞菌 ATCC27853 均购自卫生部临检中心。

1.3 方法 菌株的分离培养严格按第 3 版《全国临床检验操作规程》进行操作,使用 ATB-Expression 微生物自动鉴定/药敏分析仪及相关板条进行鉴定和药敏试验,每周 1 次质控,结果均在控。

1.4 统计学处理 采用 WHONET5.3 软件对数据进行分析。

2 结 果

2.1 标本分布情况 339 株鲍曼不动杆菌在痰和肺泡灌洗液标本的分离率最高,占 84.1%,其次是脓液及伤口分泌物,占 10.0%,具体的情况见表 1。

2.2 临床科室分布情况 339 株鲍曼不动杆菌在临床各科室