

3 讨 论

近年来结核病的发病率在国内呈逐年上升趋势,笔者研究病例所在的红河州地区情况更是如此。当前在对新增结核病患者,尤其是痰涂片检测阴性结核患者的诊治上常因其临床表现不明显而出现一定的延误,甚至误诊。肺结核是因结核杆菌感染肺部而引起的一系列病理过程,其病理、生理过程复杂,结核杆菌引起的免疫反应常常引起机体一些常用检测指标的变化,这些变化与肺部感染患者的变化有一定差异,这在临床工作中为对肺结核患者及肺部感染患者的诊治提供了一定的参考^[2,5]。本研究分析了初治肺结核患者 WBC、NE、ESR、PLT 和 CRP 的变化情况,同时以肺部感染患者及对照组健康者进行对比,结果显示初治肺结核组和肺部感染组 WBC、NE、ESR、PLT 和 CRP 的检测值均较对照组高,其中 WBC 增高主要由 NE 增高引起。初治肺结核组 WBC、NE、ESR 和 CRP 检测结果较肺部感染组低,而 PLT 则较肺部感染组高。肺结核患者 PLT 增高可能与调节巨核细胞生长的白介素-3、白介素-6 及粒-巨噬细胞集落刺激因子的过度表达有关^[6]。同时研究发现初治痰涂片检测阳性肺结核患者 WBC、NE、ESR、PLT 和 CRP 的检测结果较初治痰涂片检测阴性患者高,这说明这些指标在一定程度上反映了肺结核患者的病期和病情,所以临床工作中应该加强对这些指标的监测。

者和肺部感染患者及健康人群中均具有一定各自的特征,并且在初治肺结核痰涂片检测阳性与痰涂片检测阴性患者中的检测结果也有一定差异,临床工作中应对这些检测指标的差异进行足够重视,这些检测数据的差异可以为临床医生对这些疾病的诊疗提供一定的参考和线索。

参考文献

- [1] 刘杜姣,王鹿杰,陈伟,等. C-反应蛋白与红细胞沉降率在肺部感染诊断中比较研究[J]. 临床肺科杂志,2013,18(1):75-76.
- [2] 孙亚萍,金春,施华萍,等. 肺结核患者血小板计数的临床研究[J]. 医学研究杂志,2013,42(11):103-105.
- [3] 孙彬,李健,董梅,等. 血小板相关指标与肺结核诊断治疗的关联研究[J]. 军医进修学院学报,2012,33(1):33-35.
- [4] 叶庆妩,王毓三,申子瑜. 全国临床检验操作规程[M]. 3 版. 南京:东南大学出版社,2006:331-333.
- [5] Mirsaedi M, Peyrani P, Aliberti S, et al. Thrombocytopenia and thrombocytosis at time of hospitalization predict mortality in patients with community-acquired pneumonia[J]. Chest, 2010, 137(2):416-420.
- [6] Italiano JE, Shivdasani RA. Megakaryocytes and beyond: the birth of platelets[J]. J Thromb Haemost, 2003, 1(6):1174-1182.

(收稿日期:2015-06-28)

综上所述,WBC、NE、ESR、PLT 和 CRP 在初治肺结核患
• 经验交流 •

重症监护病房医院感染目标性监测结果分析

陈 娟

(山东省平度市第四人民医院检验科,山东平度 266736)

摘要:目的 目标性定期监测 ICU 感染数据,了解危险因素,控制医院感染的发生。方法 采用目标性监测方法对 2014 年 10 月 60 例 ICU 患者的医院感染情况进行分析,并对侵入性操作相关感染进行研究分析。结果 60 例患者中共发生医院感染为 23.33%,日感染率为 24.21%,调查日感染率为 6.43%;3 种侵袭性操作相关性感染率分别为:呼吸机相关肺炎感染率发生 9.69%,中心静脉插管相关血流感染率 8.19%,导尿管插管相关泌尿道感染率 2.05%,共检出 21 株致病菌株,以革兰阴性菌为主。结论 ICU 医院感染发生率高与各种导管应用相关,以呼吸机相关性肺炎为主,应注意多重耐药菌的监控与防护,做好隔离与手卫生。

关键词:导管相关性感染; 医院感染; 目标性分析; 导管

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.19.065

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2015)19-2913-02

综合 ICU 是医院内救治危重患者的重要场所,同时也是医院感染的高发区域^[1-2],监测、预防和控制医院感染是目前综合 ICU 管理中的重要内容。为进一步了解患者各种导管相关性感染的发病概率,为预防医院感染的发生提供客观真实的数据,特对 ICU 患者进行目标性跟踪监测,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2014 年 10 月本院 ICU 住院患者 60 例,其中男 32 例,女 28 例,住 ICU 时间 3~31 d,平均 10.5 d。

1.2 方法 由医院感染管理专职人员或经过培训的医务人员前瞻性主动收集监测数据,依据《医院感染诊断标准》进行数据分析。监测内容包括医院感染率、导管使用率、导管相关性感染率^[3]。感染病例的确认应由医院感染管理专职人员做出最终判断,发现感染病例,按要求填写“患者日志”监测表。发现感染病例,按要求填写“医院感染监测病例调查表”,将收集到的资料进行综合分析。计算方法:(1)根据计算公式,每月监测人数=当月新入 ICU 人数+上月末住在 ICU 人数;(2)每周按

照“ICU 监测患者临床病情分类标准及分值”^[4]对患者进行评定,评定结果记在“ICU 月报表”中,然后计算 ICU 患者的病情平均严重程度。其计算方法如下:

平均病情严重程度=每周根据临床病情分类标准评定的患者总分值/每周参加评定的 ICU 患者总数

调整患者日医院感染率=ICU 患者日医院感染发病率/平均病情严重程度×1000%

1.3 统计学处理 采用 Excel2007 软件进行数据处理及统计学分析。

2 结 果

2.1 ICU 感染率 ICU 60 例监测患者共发生感染 14 例,16 例次;导管相关感染 7 例次(呼吸机相关肺炎 4 例,中心静脉插管相关感染 2 例,导尿管插管相关感染 1 例)。感染人次率为 23.33%,感染例次率 26.67%;患者总住院日数共产生 661 d,患者日感染例次率为 24.21%;共评定患者总分值为 256 分,评定患者总数 68 次,平均病情严重程度 3.76,调查日感染发

病率为 6.43%。

2.2 医院 ICU 各种导管使用情况 监测 60 例患者中,尿管使用率最高为 73.68%,呼吸机导管使用率次之为 62.48%,中心静脉导管使用率最少为 36.91%;医院总器械使用率为 173.07%。

2.3 3 种机械性操作相关感染率 呼吸机相关肺部感染率 9.69%,中心静脉插管相关血流感染 8.19%,导尿管插管相关泌尿道感染率 2.05%。

2.4 ICU 医院感染病原菌分布及构成比 剔除同一患者相同的菌株共检出病原菌 21 株,以革兰阴性菌主,占 76.2%,革兰阳性菌 3 株,占 14.3%,真菌 2 株,占 9.5%,见表 1。

表 1 ICU 医院感染病原菌分布及构成比[n(%)]

病原菌	构成比
鲍曼不动杆菌	6(28.6)
铜绿假单胞菌	3(14.3)
大肠埃希菌	2(9.5)
肺炎克雷伯菌	2(9.5)
阴沟肠杆菌	1(4.8)
嗜麦芽窄食单胞菌	2(9.5)
金黄色葡萄球菌	2(9.5)
屎肠球菌	1(4.8)
光滑假丝酵母菌	1(4.8)
曲霉菌	1(4.8)
合计	21(100.0)

3 讨论

本研究显示医院感染率为 23.33%,日感染率为 24.21%,调整后感染率为 6.43%,明显高于王小平等^[2]报道的医院感染率(11.89%)与李卫光等^[5]报道的相近。ICU 医院感染率高与 ICU 危重患者较多、基础疾病及机械性操作有关。因此,

• 经验交流 •

ICU 预防控制感染至关重要,应加强监测和控制,进行有效的干预^[6],其中一个重要措施就是严格掌握指征,及时拔除不必要的管道。

本研究检测到的病原菌以革兰阴性菌为主,特别是多重耐药药的鲍曼不动杆菌及铜绿假单胞菌检出率较高,其构成比分别为 28.6%、14.3%。医务人员一方面应严格隔离,加强手卫生,另一方面应及时送检各种标本培养以获得可靠的病原学检测,根据药敏结果选择合适的抗菌药物。

本研究显示,16 例次医院感染中,呼吸机相关肺炎感染率发生率为 9.69%,其发病机制与多种因素有关,发病率余患者年龄、基础疾病、监护室设备条件及医护人员的无菌操作意识等有关;中心静脉插管相关血流感染率为 8.19%,导尿管插管相关泌尿道感染率为 2.05%。因此,ICU 应当健全规章制度,制定并落实预防与控制导管相关感染的工作规范和操作规程,提高手卫生的依从性,每日评估导管的必要性,及时拔除不必要的导管来预防相关的导管性感染。

参考文献

- [1] 李晓婕,黄绍华.临床常见细菌和 ICU 院内感染病原菌分布及耐药性的对比分析[J].重庆医学,2011,40(1):59-61.
- [2] 王小平,杨玉萍.ICU 医院感染目标性监测及危险因素分析[J].中华医院感染学杂志,2013,23(15):3594-3596.
- [3] 中华人民共和国卫生部.卫医发[2001]2 号 医院感染诊断标准[S].北京:中华人民共和国卫生部办公厅,2001.
- [4] 中华人民共和国卫生和计划委员会.WS/T32-2009 医院感染监测规范[S].北京:中华人民共和国卫生和计划委员会,2009.
- [5] 李卫光,秦成勇,王一兵,等.山东省 12 所综合性医院 ICU 目标性监测分析[J].中华医院感染学杂志,2009,19(4):384-386.
- [6] 章华萍,张玉琴,郑丹,等.综合性 ICU 医院感染目标性监测分析[J].中华医院感染学杂志,2011,21(1):49-51.

(收稿日期:2015-07-10)

郴州地区体检人群幽门螺杆菌感染相关因素分析

李晓丽,戴国知,黄常洪

(郴州市第一人民医院南院检验科,湖南郴州 423000)

摘要:目的 调查郴州市体检人群幽门螺杆菌(Hp)感染现状,并就性别、年龄、职业等相关因素进行分析研究。方法 随机选取 2013 年 8 月至 2014 年 12 月份来该院体检的郴州地区自然人群 7 015 例作为研究对象,采用 HP 尿素酶抗体检测试剂盒(胶体金法)检测上述人群的 Hp 感染情况并进行问卷调查。结果 郴州地区体检人群 Hp 感染率为 27.0%。男性与女性间感染率差异无统计学意义($P>0.05$)。不同年龄段受试者感染率不同,20~<30 岁年龄段 Hp 感染率最低(21.1%),40~<50 岁年龄段感染率最高(30.4%)。20~<30 岁年龄段体检者感染率与其他各组比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。从事教师职业的人群 Hp 感染率最低(20.3%),个体户 Hp 感染率最高(33.7%),教师感染率与其他职业人群感染率比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论 郴州地区 Hp 感染率低于全国水平,该地区 Hp 感染率与性别无关,与年龄和职业等因素有关。

关键词:幽门螺杆菌; 体检人群; 感染率

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.19.066

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2015)19-2914-02

幽门螺杆菌(Hp)感染是慢性活动性胃炎的直接病因,与胃溃疡、十二指肠溃疡、胃癌及某些胃淋巴瘤密切相关,是世界上感染率最高的细菌之一,因此越来越受到人们的重视。国内 Hp 平均感染率为 50%,不同地区其感染率差异比较大,本研

究针对郴州地区的 Hp 感染率及相关因素进行了调查研究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2013 年 8 月至 2014 年 12 月来本院体检的郴