DOI:10.16016/j.1000-5404.2001.03.047
第23卷第3期 第三军医大学学报 Vol. 23, No. 3
2001年3月 ACTA ACADEMIAE MEDICINAE MILITARIS TERTIAE Mar. 2001

Res, 1997, 57(7): 1 255—1 258.
[4] Toyama T, Iwase H, Watson P, *et al*. Suppression of ING1 expression in sporadic breast cancer[J]. Oncogene, 1999, 18(37): 5 187—5 193.
[5] Oki E, Maehara Y, Tokunaga E, *et al*. Reduced expression of p33(ING1) and the relationship with p53 expression in human gastric cancer[J]. Cancer Lett, 1999, 147(1-2): 157—162.
[6] Zeremski M, Hill J E, Kwek S S, *et al*. Structure and regulation of the mouse ing1 gene. Three alternative transcripts encode two phd finger proteins that have opposite effects on p53 function[J]. J Biol Chem, 1999, 274(45): 32 172—32 181.

(编辑 汪勤俭)

文章编号: 1000-5404(2001)03-0351-01

经验与短篇

3 784份儿童血培养结果分析

Analyses on the results of 3 784 blood culture in children

何惠兰, 杨劳荣, 刘晓光, 张纪平 (武汉市儿童医院, 武汉 430016)

我院自1997年6月引进全自动BacT/Alert全自动血培养仪及ATB鉴定系统, 用于小儿败血症及严重感染的病原学诊断, 为临床提供了快速而正确的报告, 现介绍如下。

1 材料和方法

标本来源: 我院自1997年6月至1998年9月疑为败血症及严重感染的患儿, 于入院当日或次日清晨采集血标本, 血培养瓶为一次性全封闭瓶, 采血新生儿0.5~1 ml, 幼儿1~2 ml。

操作方法: 将培养瓶放入全自动细菌培养仪, 在恒温35 ℃条件下, 培养瓶连续震荡(60 r/min), 每分钟检测1次(1 d 144次), 其原理依据概率最大似然模型法, 如培养瓶生长的细菌绝对似然值与内存模型菌值大于或相等即为阳性, 报警通知鉴定人员, 检测人员将培养瓶取出转种血琼脂平板, 分离单个菌落, 再调正一定浓度的菌液, 经ATB系统鉴定出细菌种类。培养5 d后无细菌生长, 即可取出培养瓶, 按常规报告无细菌生长。

2 结果

送检血培养标本3 784份, 培养出阳性菌生长450份, 阳性率11.89%, 阳性报告时间92.2%在48 h内。阳性标本多集中在新生儿内科(31.1%), 消化内科(17.1%)及呼吸内科(10.2%)。

阳性450株细菌中, 分布情况为: 革兰阳性球菌中以葡萄球菌居首位, (330株占总阳性细菌为73.3%), 该菌属共鉴定细菌20种, 次为微球菌及肠球菌属。

革兰阳性杆菌中有枯草杆菌及腊样芽胞菌。革兰阴性杆菌共81株, 以大肠埃希氏菌、肺炎克雷伯氏菌、伤寒沙门氏菌较多。3 184份血标本中, 假阳性标本31份, 假阳性率0.82%。

3 讨论

近20余年, 临床细菌学巨大进步, 特别是仪器的发展和应用, 使人类对于病原菌种类和数量的认识有所提高, 以前曾被认为不致病或条件致病的细菌, 今天成为病原菌及主要病原菌, 因此对临床血标本进行细菌学检测, 以便快速而 发现引起感染的病原菌, 从而对临床诊断和治疗提供依据是至关重要的。我院自1997年6月引进全自动Bact/Alert全自动血培养仪及ATB鉴定仪后, 使临床细菌检验室的工作质量有所提高: ①检验所需时间快(及时性), 全自动血培养仪阳性报告92.2%小于48 h, 且检验结果准确(可靠性), 假阳性率低(0.82%)。②ATB鉴定系统资料库丰富鉴定细菌种类多, 如葡萄球菌属鉴定出20种之多, 而我院在未引和该仪器前, 该菌属仅能鉴定出表皮葡萄球菌、腐生葡萄球菌及金黄色葡萄球菌3种[1]。本组血培养结果分析, 近年败血症感染菌中, 革兰氏阳性菌有上升趋势, 其中凝因酶阴性的葡萄球菌在增多, 而革兰氏阴性杆菌明显下降, 与国外报道的菌种变迁相一致[2]。阳性菌株多集中在新生儿内科、消化内科及呼吸内科。与新生儿期患儿及罹患消化道、呼吸道疾患儿免疫低下有关。本院血培养阳性率11.89%, 低于其它医院[3], 已报道影响血培养的相关因素有血容量、抽血次数[4], 我院患儿在采集血标本前大多应用抗生素; 注入血标本血量较少是导致血培养阳性率不高的原因。另外, BacT/Alert系统有假阴性出现, 我院对培养5 d无细菌生长的阴性瓶未再进行转种, 亦影响了血培养阳性率。

关键词: 血培养; 细菌; 鉴定系统
中图法分类号: R446.5 文献标识码: B

参考文献:

[1] 何惠兰, 刘晓光. 新生儿葡萄球菌菌血症病原菌分布及药物敏感试验[J]. 中华流行病学杂志, 1998, 19(5A): 485.
[2] 池康嘉. 肠球菌の高度药剂耐性[J]. 临床检查, 1996, 40: 443—445.
[3] 黄学清, 杜仲贵, 周富道. 第二医院1993~1994年度细菌培养情况分析[J]. 重庆医科大学学报, 1996, 2(11): 76.
[4] 周贵民, 张军民. 血培养方法研究进展[J]. 中华医院检验杂志, 1996, 19(6): 331.

(编辑 冯崇英)

作者简介: 何惠兰(1938—), 女, 湖北省武汉市人, 主任医师。电话: (027)82433200
收稿日期: 2000-07-05; 修回日期: 2000-12-15

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net