

微生物检验在感染性疾病患者诊疗中的作用

杨作清

大理州祥云县人民医院 云南祥云 672100

〔摘要〕目的 分析微生物检验在感染性疾病患者诊疗中的应用效果。方法 在 2019 年 4 月~2020 年 3 月我院收治的感染性疾病患者中选出自愿参加研究的 30 例患者作为研究主体,均接受微生物检验,药敏试验后合理抗生素治疗,对比本组患者治疗前后的感染程度。结果 本组患者经治疗,轻度感染率明显升高,重度感染率明显下降,与治疗前相比差异明显 ($P<0.05$)。结论 微生物检验在感染性疾病患者诊疗中的作用十分明显,可有效改善患者感染程度,可推行。

〔关键词〕微生物检验;感染性疾病;诊疗作用

〔中图分类号〕R446.1 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2021) 01-112-01

在人们生活方式不断变化与环境污染日益加重的形势下,感染性疾病的发生机率呈现逐年升高趋势,严重累计人们的身心健康。微生物检验在临床检验医学中必不可少,检验环节主要体现在涂片镜检、分离培养、细菌鉴定、药敏试验等方面,是临床诊断病原学的重要依据,可帮助临床医师明确鉴别病原菌类型,保证临床针对性用药方案的良好制定^[1]。本研究尝试把微生物检验用在 2019 年 4 月~2020 年 3 月我院收集的感染性疾病患者中,效果明显。汇报如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

试验 2019 年 4 月~2020 年 3 月开展,在自愿参与的原则下,选出 30 例我院收治的感染性疾病患者,其中男性 18 例,女性 12 例,年龄下限 23 岁,年龄上限 59 岁,均值 (40.57 ± 2.54) 岁。本试验征得医院医学伦理委员会的认可,且已排除心脑血管、肝肾功能障碍、恶性肿瘤、免疫系统疾病患者。

1.2 方法

全部研究对象均需接受微生物检查,药敏试验后合理使用抗生素治疗。首先,细菌鉴定,培养分离细菌,提纯菌种,使用 ID32E 试条对菌种进行严格鉴别,后应用纸片扩散法做好药敏试验,初步筛选微生物,根据试验结果,给予以下抗生素药物加以治疗,包括广州白云山制药的阿莫西林克拉维酸钾片、湖北威尔曼的注射液头孢噻肟钠、广东三才石岐制药的注射用头孢他啶,用量分别是 10ug、30ug、30ug。以上药物加入克拉维酸后,若发现抑菌环在 5mm 以上,表示细菌感染,可与微生物检验结果相互结合,对症处理。

1.3 观察指标

对比本组患者治疗前后的尿路感染状况,其中轻度感染:存在轻微的尿痛、尿急与尿不尽症状,偶见血尿、细菌尿或者气尿,腰酸背痛感较轻;中度感染:存在明显的尿痛、尿急与尿不尽症状,可见血尿、细菌尿或者气尿,明显的腰酸背痛,但患者可受;重度感染:严重尿痛、尿急、尿不尽,出现较为严重的血尿和细菌尿,无法明显的腰酸背痛症状。

1.4 数据整理

在统计软件 SPSS23.0 中,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 描述,计数资料用 (%) 描述,检验值分别是 t 、 χ^2 ; $\alpha=0.05$ 为研究检验标准, $P<0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

相比治疗前,治疗后本组患者的轻度感染率上升,重度感染率下降,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。数据见表 1。

3 讨论

一般情况下,临床在确诊某一疾病时,除密切观察患者的临床症状外,还会加入病原学诊断,故而医学检验在临床中十分重要。作为一种检验医学诊断技术,微生物检验在感染性疾病中占据重要地位,但是实际检验过程中,亦会受到多种因素的干扰,影响

诊断结果准确。基于此,临床需要做好以下质量控制举措:根据国家卫生部要求采集检验标本,并严格做好标本的保存、运送工作;通过培训提升每位检验工作者的专业技能,增强专业素养,并定期考核;落实监督机制,不定期检查检验工作者的工作情况,及时发现问题并纠正,避免工作误差;坚持平行样测定,保证检验结果可比;设置空白对照组,便于排除标本检查结果有误的其他诱因;拟定质控内容与相关标准^[2]。

近些年,我国抗生素的滥用现象越发严重,病原菌的耐药性形势越演越烈,在很大程度上增加了临床治疗难度。在以往的临床治疗过程中,不少医师根据自身经验选用抗生素,不仅降低治疗效果,而且患者出现了明显的耐药性。此时,药敏试验的实施,能够有效帮助临床医师判断试验菌对这一类抗生素的敏感程度与耐药状况,为临床医师合理选择抗生素提供科学且可靠的指导,亦可良好监测耐药菌株的产生,并便于及时监测机体对这一类抗生素的耐药程度,监测疾病发生规律^[3]。本研究中,微生物的检验重点体现在涂片镜检与细菌培养两个环节,加上有效的药敏试验,合理使用抗生素药物,发现治疗后的患者轻度感染率较治疗前高,重度感染率较治疗前低,差异明显,说明在感染性疾病中积极加入微生物检验,具有积极意义,可为临床诊断、治疗提供强而有力的参考,避免医院感染。除此之外,病原菌的分型检测,确定菌株有无克隆性,即患者之间是否可传播,是院内感染的重要分析依据,而微生物检验工作,有助于有效控制医院感染^[4]。通常,若检测出病原菌具有克隆性,需要临床做好消毒与隔离措施,最大程度的降低医院感染风险,而所检验的病原菌并无克隆性,院内感染的引发原因可能在于抗生素滥用或者护理不当等,对此,医院感染小组需要加强调查,尽快确定传播根源,并制定全面的干预措施进行良好控制。

综上所述,微生物检验在感染性疾病患者诊疗中的应用价值较高,可在临床中加以推广和应用。

表 1: 本组患者治疗前后的感染程度比较 [n, (%)]

时期	轻度感染	中度感染	重度感染
治疗前 (n=30)	15 (50.00)	8 (26.67)	7 (23.33)
治疗后 (n=30)	24 (80.00)	5 (16.67)	1 (3.33)
χ^2	5.934	0.763	5.192
P	0.015	0.383	0.023

〔参考文献〕

- [1] 张稼, 胡方兴. 微生物检验在感染性疾病患者预防和诊断治疗中的临床价值分析 [J]. 临床医学工程, 2020, 27(07):931-932.
- [2] 包蕊. 微生物检验在感染性疾病患者预防和诊断治疗中的临床价值分析 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(14):53-54.
- [3] 钟滴冰. 微生物检验在感染性疾病患者预防和诊断治疗中的临床价值 [J]. 中国医药科学, 2020, 10(03):165-167+237.
- [4] 何侣. 微生物检验在感染性疾病临床诊断治疗中的应用价值 [J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(01):154-156.