

# 某医院深部真菌感染调查分析

杨 芳, 魏宗赛, 叶小兰

(解放军第 92 医院护理部, 福建南平 353000)

**[摘要]** 目的 了解某医院深部真菌感染的发病情况, 探讨其易感因素和防治措施。方法 通过回顾性调查 2008 年 1 月~2008 年 10 月出院患者真菌培养阳性病例。结果 某医院深部真菌感染以白色念珠菌为主(72.1%), 感染部位多发生在下呼吸道(86%)。结论 合并严重基础疾病、抗生素不合理使用是医院真菌感染的主要危险因素, 应加强病原学监测, 做到合理应用抗菌药物。

**[关键词]** 真菌; 医院感染; 调查

中图分类号: R379 文献标识码: A 文章编号: 1672-271X(2009)05-0423-02

## Analysis of hospital - acquired eumycete infection at a local military hospital

YANG Fang, WEI Zong-sai, YE Xiao-lan (Department of Nursing, the 92th Hospital of PLA, Nanping 353000, Fujian, China)

**[Abstract]** **Objective** To analyze the incidence of eumycete at a local military hospital, and to discover the susceptible factors for the prevention and cure. **Methods** A retrospective analysis was performed on patients with eumycete infection from January 2008 to October 2008 at a local military hospital. **Results** Most of eumycete infection at the local military hospital was blastomyces albicans (72.1%). The infective site focused on lower respiratory tract (86%). **Conclusion** The risk factors of hospital - acquired infection include underlying disease and unreasonable use of the antibiotic. Reasonable use of the antibiotic and monitoring of etiology should prevent hospital - acquired eumycete infection.

**[Key words]** Eumycete; Hospital - acquired infection; Investigation

近年来, 真菌感染在医院感染中的发病率逐渐增加, 占医院感染的 10% ~ 15%<sup>[1]</sup>, 为了解我院深部真菌感染情况, 研究其预防和治疗对策, 对我院真菌感染患者进行回顾性调查, 现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 2008 年 1 月~10 月入住我院真菌感染患者 96 例, 其中深部真菌感染者 43 例, 男 30 例, 女 13 例; 年龄 22~85 岁, 平均 62.5 岁。

**1.2 医院深部真菌感染的确定** 诊断参照卫生部有关标准<sup>[2]</sup>。

**1.3 统计学处理** 计数资料采用卡方检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 年龄、性别与真菌感染** 96 例真菌感染病例中发现医院深部真菌感染者 43 例, 深部真菌感染率

为 44.79%; 男性患者 68 例, 其中深部真菌感染 28 例, 女性患者 43 例, 其中深部真菌感染 13 例, 男性感染率显著高于女性, 有统计学意义( $\chi^2 = 5.562, P < 0.01$ ); 60 岁以上患者医院深部真菌感染的发生率增加, 但未见统计学差异( $\chi^2 = 0.782, P > 0.05$ )。

**2.2 住院时间与真菌感染之菌种** 住院时间小于 1 周时, 深部真菌感染 8 例; 住院 2 周时, 感染 22 例, 住院时间大于 2 周时, 感染 13 例。白色念珠菌 31 例, 其他真菌 12 例。

**2.3 基础疾病与医院真菌感染** 深部真菌感染构成比较高者分别为: 慢性阻塞性肺疾病(24%)、恶性肿瘤(21.33%)、心脑血管疾病(14.67%)、糖尿病(6.67%)。

**2.4 医院深部真菌感染前抗生素使用情况** 全部病例均使用过抗生素, 品种最少的一种, 最多的七种, 使用抗生素时间最长 41 天。其中使用次数最多的是头孢菌素类, 见表 1。

作者简介: 杨 芳(1971-), 女, 重庆人, 本科, 主管护师, 从事护理管理工作。

表 1 医院深部真菌感染前抗生素使用情况

药物种类	例次 119	构成比(%) 100	抗生素的使用时间(d)					
			<5		5~10		>10	
			例次	构成比(%)	例次	构成比(%)	例次	构成比(%)
			59	100	48	100	12	100
头孢菌素类	34	28.57	12	20.34	17	35.42	5	41.67
大环内酯类	18	15.13	13	22.03	5	10.42	0	0.00
氨基糖甙类	16	13.45	8	13.56	7	14.58	1	8.33
氟喹诺酮类	13	10.92	5	8.47	7	14.58	1	8.33
青霉素类型	6	5.04	3	5.08	3	6.25	0	0.00
抗真菌类	4	3.36	1	1.69	3	6.25	0	0.00
氯霉素类	2	1.68	2	3.39	0	0.00	0	0.00
磺胺类	1	0.84	1	1.69	0	0.00	0	0.00
其他类	25	21.01	14	23.73	6	12.50	5	41.67

3 讨 论

调查显示:我院深部真菌感染以白色念珠菌为主(72.1%),与国内报道情况相似<sup>[3-4]</sup>。医院深部真菌感染患者合并 1 种或多种基础疾病,以慢性呼吸道疾病居首位,其次为恶性肿瘤、心脑血管疾病。

本组资料显示以下为医院真菌感染的危险因素:男性患者,年龄 > 60 岁,有多种严重的基础疾病;不合理使用抗生素;激素和化疗的应用;侵入性操作及低蛋白血症。这些危险因素造成了机体免疫力低下,机体菌群失调,屏障功能被破坏,使真菌移位、定植、感染<sup>[5-6]</sup>。我院深部真菌感染的危险因素可能是抗生素的不合理使用。所有病例均有使用 1~7 种抗生素,多为 2~4 种联合运用;使用最多的是头孢菌素类,其次喹诺酮类;使用时间最短的 1 天,最长的 41 天;长期使用抗生素后真菌感染的发生率高达 72%<sup>[7-8]</sup>。

医院真菌感染发生率的增高,尤其是危重病人的终末感染,已引起人们的重视,相信通过加强病原学监测及控制,规范抗生素的使用,减少不必要的侵入性操作,提倡更加广泛的药敏分析,将有助于控制

医院真菌感染的发生。

参 考 文 献

[1] 陈文彬,深部真菌感染病原学诊断概述[J]. 中国实用内科杂志,2002,22(1):5-6.

[2] 刘胜文. 现代医院感染管理手册[M]. 北京:北京医科大学出版社,2000:211-229.

[3] 刘素琴,陆洪光,程 波,等,医院内深部真菌感染 113 例分析[J]. 中华皮肤科杂志,2000,33(50):345.

[4] 李兰娟,吴 瑶,医院内感染及细菌耐药谱研究[J]. 中华传染病杂志,1998,16(2):97.

[5] 谢国艳,蔡志昌,周建华,等,临床感染深部真菌的分离鉴定和药敏结果分析[J]. 检验医学,2004,19(2):122-123.

[6] 李怀臣,高鲁芳,牟晓燕,等,肺部真菌病的回顾性分析[J]. 中华医院感染学杂志,1997,7(4):219.

[7] 文细毛,任 南,徐秀华,等,全国医院感染监控网医院病原菌分布及耐药性分析[J]. 中华医院感染学杂志,2002,12(4):241-244.

[8] 安文洪,向中勇,官义松. 某 3 级综合医院医院感染横断面调查[J]. 贵阳医学院学报,2008,33(5):525-526.

(收稿日期:2009-06-25)

(本文编辑:潘雪飞; 英文编辑:王建东)