

胆总管结石伴胆道感染者胆汁细菌培养结果分析

陈晓文,智发朝,周 丹,万田谟,朱建新

陈晓文,智发朝,周丹,万田谟,朱建新,中国人民解放军第一军医大学南方医院消化内科研究所 广东省广州市 510515
项目负责人:智发朝,510515,广东省广州市,中国人民解放军第一军医大学南方医院消化内科研究所. zhifc@yahoo.com
电话:020-85141535
收稿日期:2002-10-29 接受日期:2002-11-16

摘要

目的:非手术条件下了解胆总管结石伴胆道感染患者胆汁中主要致病菌情况,探讨通过导管引流取胆汁进行细菌培养结果的可靠性。

方法:对58例胆总管结石伴胆道感染患者,用导管抽吸胆汁进行细菌培养。

结果:培养出74株细菌,革兰氏阴性杆菌53株(71.62%),大肠埃希菌25株(33.78%),肺炎克雷伯菌14株(18.92%);革兰氏阳性球菌20株(27.03%),其中肠球菌16株(21.62%);真菌属1株(1.35%)。

结论:胆道感染主要病原菌是大肠埃希氏菌、肠球菌和肺炎克雷伯菌;导管取胆汁进行细菌培养方法可行。

陈晓文,智发朝,周丹,万田谟,朱建新.胆总管结石伴胆道感染者胆汁细菌培养结果分析.世界华人消化杂志 2003;11(3):369-370
<http://www.wjgnet.com/1009-3079/11/369.htm>

0 引言

胆道感染是临床常见病,了解引起胆道感染的主要病原菌和及时解除胆道梗阻对治疗非常重要。既往检测胆汁中感染细菌,常需手术中取胆汁,但随着内镜技术的迅速发展,绝大多数单纯胆总管结石已不需手术治疗,采用非手术方式获取胆汁行细菌培养正成为临床治疗的重要内容。我们在非手术条件下,在逆行胰胆管造影(ERCP)前,通过导管抽吸胆汁进行细菌培养,了解胆总管结石伴胆道感染患者胆汁中的主要致病菌情况,并探讨通过导管引流取胆汁进行细菌培养结果的可靠性。

1 材料和方法

1.1 材料 2002-03/09月我院住院患者58例,男20例,女38例;年龄33-79岁,平均48.8岁。患者入院时均出现腹痛、畏寒、发热、黄疸,经ERCP检查确诊为胆总管结石。

1.2 方法 在行ERCP过程中,当插管(严格消毒的导管)进入胆道,注射造影剂前,抽吸胆汁3 ml,进行常规

培养,用Model 60全自动微生物鉴定仪进行鉴定。

2 结果

2.1 胆汁中细菌检测情况 58例胆汁标本中有57例检出细菌(表1),检出率为98.28%,共获得74株细菌,其中17例检出2种细菌。检出的细菌中革兰氏阴性杆菌53株,占71.62%;革兰氏阳性球菌20株,占27.03%;霉菌1株,占1.35%。

2.2 治疗效果 全组病例均于ERCP后行乳头括约肌切开取石术,选用第三代头孢和喹诺酮类抗生素各一种,除1例合并胆囊结石伴感染需外科手术外,均痊愈出院。

表1 74株胆汁细菌的构成比

| 细菌种类 | 菌株数 | 构成比(%) |
|---------|-----|--------|
| 革兰氏阴性杆菌 | 53 | 71.62 |
| 埃希氏杆菌 | 25 | 33.78 |
| 克雷伯菌属 | 14 | 18.92 |
| 肠杆菌属 | 10 | 13.51 |
| 变形杆菌属 | 2 | 2.70 |
| 假单胞菌属 | 2 | 2.70 |
| 革兰氏阳性球菌 | 20 | 27.03 |
| 肠球菌属 | 16 | 21.62 |
| 葡萄球菌属 | 3 | 4.05 |
| 链球菌属 | 1 | 1.35 |
| 真菌属 | 1 | 1.35 |
| 酵母菌 | 1 | 1.35 |
| 合计 | 74 | 100 |

3 讨论

正常情况下胆汁内无细菌生长,据国内外文献报道,在感染的胆汁中可培养出一种或多种致病菌株,这些致病菌几乎都来自肠道,为条件致病菌,经Vater壶腹(或胆肠吻合口)逆行进入胆道,细菌亦可通过血行或淋巴通道进入胆道。

近年来,临床上对胆道细菌感染非常重视,但由于各地区应用抗生素的习惯不同,胆道感染的致病菌也常出现个体和地区的差异^[1,2]。从国内手术中所取的胆汁的细菌检测来看,胆道感染的致病菌以革兰氏阴性菌为主,且主要为大肠埃希菌(23.1-41.98%)、肺炎克雷伯菌(1.48-33%)和肠杆菌属(8.16-12.3%);而革兰氏阳性菌相对较少,主要为肠球菌(3.0-25%)^[2-6]。

由于内镜技术的迅速发展,绝大多数单纯胆总管

结石已不需手术治疗,内镜下乳头括约肌切开取石术,凭借其创伤小、安全、恢复快、经济等优点,已经成为最佳选择。但大多数胆石症就诊患者,都伴有不同程度的胆道感染,因此术前、术后应用抗生素显得非常重要的。抗生素的选用,常凭借经验而定,各地区或医院常因本地区的致病菌种类不同而有所差异。这些经验往往是建立在当地的流行病学基础上的,因此胆汁细菌的可靠检测至关重要。

对内镜下治疗的患者,经导管抽吸胆汁进行检测是可行的,但结果的可靠性受到质疑,普遍认为导管插入过程中可受到污染而影响检测结果。本文在58例患者培养出74株菌株,革兰氏阴性杆菌53株(71.62%),其中大肠埃希菌25株(33.78%),肺炎克雷伯菌14株(18.92%);革兰阳性球菌20株(27.03%),其中肠球菌16株(21.62%);真菌属1株(1.35%);1例患者培养阴性,可能为专性厌氧菌。与国内同行的培养结果相一致。这表明只要操作前对所用器械严格消毒,操作中注意无菌操作,培养结果还是可信的。当然,导管插入过程

中完全不受十二指肠壁影响较为困难,可靠的培养结果可能与下列两个因素有关:(1)十二指肠和空肠相对无菌,细菌主要为革兰氏阳性需氧菌,包括链球菌、葡萄球菌和乳酸杆菌,而培养结果中这三种细菌阳性率均较低,说明污染可能性小;(2)因胆道感染几乎均为肠道逆行感染,污染导管的细菌与致病菌一致,使我们检出结果与国内同行的检出结果无明显差异。但目前因样本量较小,内镜下通过导管抽吸胆汁进行细菌培养的结果是否为患者致病菌,尚需大样本进一步检验。

4 参考文献

- 1 周平红,姚礼庆,徐美东.胆道感染病原菌调查与耐药性分析.中国临床医学 2001;8:4648-4650
- 2 方善德,夏志平.临床外科感染.第1版.沈阳:沈阳出版社,2000:106-117
- 3 高家良.306例胆汁需氧菌培养结果分析.现代实用医学 2001;13:173
- 4 王海东,郑进方,邢贻雷.胆石症患者胆汁需氧菌培养结果分析.中国误诊学杂志 2001;1:1609-1611
- 5 周平红,姚礼庆,张轶群,秦新裕.化脓性胆管炎胆汁致病菌与药物敏感的临床研究.中国现代医学杂志 2001;11:40-41
- 6 许春森,黄长玉,黄建富,陈大良,黄心宏,殷凤峙.近年急性重症胆管炎胆汁病原学及药敏分析.肝胆外科杂志 2001;9:108-110

第五届上海国际肝癌肝炎会议征文启事

为了加强国际及沪港学术交流,进一步提高肝癌和肝炎防治研究水平,由上海国际肝癌肝炎会议组织委员会(复旦大学、上海第二医科大学、第二军医大学、中国科学院上海分院、上海市卫生局)和程思远国际肝炎研究基金会(香港)联合主办,定于2004-02-14~17日在香港召开“2004年港沪国际肝癌肝炎会议-第五届上海国际肝癌肝炎会议、第三届程思远肝炎研究基金会国际学术会议”,会议规模定为1200人,大会主席为中国工程院院士、复旦大学汤钊猷教授和香港大学医学院林兆鑫教授、大会邀请程思远、吴阶平两位副委员长为名誉主席,并由国内吴孟超等与美、英、法、德、日等国和香港地区的著名教授担任共同主席。会议邀请国内外著名学者80人作专题报告。欢迎国内外从事肝炎和肝癌基础与临床研究的专家、学者参加大会。投稿(请撰写中英文摘要)及联系事项寄:200023,上海市医学院路136号,复旦大学肝癌研究所国际会议秘书处收。电话:(021)64041990-2436,传真:(021)64037181;电子信箱:qiusj68@zshospital.net。有关会议的详情及注册,请查询www.hepa2004.org网址。