

2017年重庆市第一次临床微生物室间质评活动小结

一、结果统计

2017年重庆市第一次临床微生物室间质评活动共125个实验室参加，125家实验室按时回报了结果。此次统计分细菌鉴定和药敏实验，其分值均为100分。

表 1. 2017年第一次临床微生物鉴定结果统计

菌号	正确结果	正确实验室数	正确百分率 (%)
201711	毗邻颗粒球菌或颗粒球菌属 (20分)	111	89.5
	颗粒球菌属或属内其他种 (10分)		
	其它结果不得分		
201712	非 01、0139 群霍乱弧菌 (20分)	97	78.2
	弧菌属或属内其他种 (10分)		
	其它结果不得分		
201713	头状芽生裂殖菌或芽生裂殖酵母属 (20分)	77	62.1
	地丝菌属或属内其他种 (10分)		
	其它结果不得分		
201714	卡他莫拉菌 (20分)	123	98.4
	莫拉菌属或属内其他种 (10分)		
	其它结果不得分		
201715	大肠埃希菌 (20分)	125	100
	埃希菌属或属内其他种 (10分)		
	其它结果不得分		

表 2 201714 号卡他莫拉菌药敏结果统计

评价项目	分值 (分)	抗菌药物	报告结果	回报实验室结果分布				
				S	I	R	实验室数	正确率 (%)
1	10	β -内酰胺酶	+	阳性 67			72	93.1
				阴性 5				
2	10	阿莫西林/克拉维酸	S	68	0	0	68	100
		复方磺胺甲恶唑	S	99	0	11	110	90.0
		四环素	S	102	0	0	102	100
3	10	红霉素	S	72	0	0	72	100
		克拉霉素	S	20	0	6	26	76.9
		阿奇霉素	S	65	0	2	67	97.0
		头孢呋辛	S	77	0	0	83	92.8
		头孢他啶	S	31	6	2	33	93.9
		头孢噻肟	S	62	0	1	63	98.4

表 3 201715 号大肠埃希菌药敏结果统计

评价项目	分值(分)	抗菌药物	报告结果	回报实验室结果分布				
				S	I	R	实验室数	正确率(%)
4	10	氨苄西林	R	0	4	102	106	96.2
		氨苄西林/舒巴坦	R	0	24	74	87	75.5
		阿莫西林/棒酸	R	4	0	24	28	85.7
		哌拉西林/他唑巴坦	S	103	0	0	103	100
5	20	头孢唑啉	R	1	0	108	109	99.1
		头孢噻肟	R	1	0	14	15	93.3
		头孢他啶	R	7	11	99	117	84.6
		头孢吡肟	S	113	0	1	114	99.1
6	10	左氧氟沙星	S	114	0	0	114	100
		环丙沙星	S	100	0	0	100	100
7	10	亚胺培南	S	108	0	0	108	100
		美罗培南	S	80	0	0	80	100
		氨曲南	S	86	11	2	99	86.9
8	10	庆大霉素	S	109	0	0	109	100
		妥布霉素	S	77	0	0	77	100
		阿米卡星	S	69	0	0	69	100
9	10	呋喃妥因	S	80	0	1	81	98.8
		复方磺胺甲恶唑	S	116	0	3	119	97.5

二、 鉴定结果分析

201711 号标本病原菌为毗邻颗粒球菌, 89.5%实验室鉴定正确。毗邻颗粒球菌为革兰阳性球菌, 部分呈现阴性, 菌体多形性, 属于颗粒球菌属。链球菌属中营养变异链球菌生长有卫星现象, 通过 16sRNA 测序分析, 将其分为乏养菌属和颗粒球菌属, 生长营养要求高, 培养基中添加 L-半胱氨酸和盐酸吡哆醛等可促进其生长。部分菌可在血平板和巧克力平板上微弱生长。乏养菌属和颗粒球菌属主要的生化特性是产生吡咯烷酮芳氨酶 (PYR) 和亮氨酸氨肽酶 (LAP), 6.5%NaCl 不生长。鉴定该菌属的关键试验通常是卫星试验: 在金黄色葡萄球菌周围呈“卫星现象”生长, 是区别其他触酶阴性的阳性球菌的重要特征, 但是营养丰富的培养基上“卫星现象”阴性, 有人称为“适应”现象, 易于孪生球菌混淆。许多实验室不易将乏养菌属和颗粒球菌属属间区分开, 对于临床分离得生长不良, 变异大的细菌建议基因序列分析。

201712 号标本病原菌为非 01、非 0139 群霍乱弧菌, 78.2%实验室鉴定正确。该菌革兰染色阴性, 直或微弯曲。血平板上呈灰色菌落, β 溶血; TCBS 上分解蔗糖呈黄色; 庆大霉素琼脂和 4 号平板上菌落中心呈灰色, 培养时间延长颜色加深。生化反应鉴定到霍乱弧菌, 进一步用诊断血清分群, 血清凝集试验 01 群血清和 0139 群血清不凝集, 判断为非 01、非 0139 群霍乱弧菌。霍乱弧菌 01、0139 群是引起急性肠道传染病霍乱的病原菌, 通过侵袭力和霍乱毒素引起严重的腹泻和呕吐。其他血清型很少产生霍乱毒素, 可引起腹泻、肠道外感染。CLSIM45 霍乱弧菌初步药敏试验包括氨苄西林、阿奇霉素、氯霉素、复方磺胺甲恶唑、四环素和多西环素。《热

病：《桑福德抗微生物治疗指南》推荐治疗首选药物多西环素和氟喹诺酮类药物。从上报数据看出，有 13 家实验室不具有霍乱弧菌 01 群和 0139 群诊断血清，生化鉴定到霍乱弧菌，未能进行下一步的分群；有 3 家实验室血清凝集试验存在问题，0139 群诊断血清凝集，请做好试验操作质控并保证血清质量；9 家实验室鉴定为河弧菌，推荐常用于弧菌鉴定的赖氨酸、鸟氨酸脱羧酶，精氨酸双水解酶试验可以区分霍乱弧菌和河弧菌。

201713 号标本病原菌为头状芽生裂殖菌，芽生裂殖酵母属，该菌的分类命名历经多次变化，该菌从地丝菌属中的头状地丝菌中分出来，命名为头状芽生裂殖菌，属芽生裂殖酵母属中唯一菌种。菌落白色，放射状边缘，头状芽生裂殖菌显微镜下形态丰富，可见真菌丝和假菌丝，环痕孢子类似关节孢子，生化特点不发酵碳水化合物，不分解尿素，45° C 生长。头状芽生裂殖菌是临床少见的机会致病菌，芽生裂殖菌发生感染的报道非常少，通常感染与免疫低下有关。头状芽生裂殖菌对氟康唑天然耐药，对其他唑类药物、两性霉素 B、氟胞嘧啶敏感性较好。上报结果只有 77 家实验室报告头状芽生裂殖菌，41 家报告地丝菌属或属内其他种，请大家结合镜检和生化反应寻找原因。

201714 号标本病原菌为卡他莫拉菌，革兰阴性双球菌，呈肾形，专性需氧。血平板和巧克力平板生长良好，培养 24h 后，菌落灰白色，不透明，光滑，可用接种环整体推动，盐水易乳化，氧化酶、触酶阳性，DNA 酶阳性。卡他莫拉菌主要寄居人的鼻咽部，健康人中分离率低，主要引起中耳炎、鼻窦炎、支气管炎和肺炎。CLSIM45 卡他莫拉菌初步药敏试验包括阿莫西林/克拉维酸、复方磺胺甲恶唑和头孢呋辛。《热病：桑福德抗微生物治疗指南》治疗建议首选氨苄西林/舒巴坦或口服三代头孢、TMP-SMX，次选阿奇霉素、克拉霉素、地红霉素。

201715 号标本病原菌为大肠埃希菌，100%实验室鉴定正确。

三、药敏结果分析

201714 号卡他莫拉菌药敏执行标准参照《少见或苛养菌抗菌药物稀释法、纸片扩散敏感性试验方法》CLSIM45，CLSIM45 指出卡他莫拉菌不需要做常规药敏，但长期住院、严重感染者和流行病学调查需进行药敏试验。《全国临床检验操作规程》指出分离菌株需做 β -内酰胺酶检测，只有 72 家实验室上报。从实验室条件考虑本次主要以纸片法药物作为评分依据，从上报数据发现至少 59 家实验室进行了稀释法的检测上报，所以将头孢类也进行了评分。第一次发放少见菌药敏，只设置了 30 分比重。发放卡他莫拉菌目的，希望实验室在分离到 M100S 未覆盖细菌时，参照《少见或苛养菌抗菌药物稀释法、纸片扩散敏感性试验方法》CLSIM45、《热病：桑福德抗微生物治疗指南》等参考资料，为临床治疗提供依据，更好的服务临床。

201715 号大肠埃希菌，结果符合性比较好。