

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核心思路

杨亮

(南京医科大学附属明基医院 检验科)

摘要: 目的: 探究微生物检验在感染性疾病患者预防和诊断治疗中的临床核心价值。方法: 选取 2019 年 11 月-2020 年 12 月临床感染性疾病患者 88 例, 将上述患者采用随机数字表法分为两组, 每组患者各 44 例, 对照组患者采用常规检查后遵医嘱进行给药治疗, 观察组患者采用微生物检验后实施给药治疗, 对比两组患者不同治疗措施后患者的诊断效果和感染情况。结果: 经比较, 观察组患者的诊断效果优于对照组, 临床感染情况低于对照组, $P < 0.05$, 具有统计学意义。结论: 对于感染性疾病患者实施微生物检验, 可帮助患者有效提高诊断效果, 降低感染情况, 对临床应用具有重要意义。

关键词: 微生物检验; 感染性患者; 诊断治疗; 临床价值

感染性疾病是指患者在疾病治疗期间, 由于自身体质较弱、体内免疫力和抵抗力相对较差, 使自身感染其他疾病被称为感染性疾病。感染性疾病的感染源有多种, 如病毒感染、细菌感染或支原体感染等, 严重危害患者体内器官和病程康复过程, 严重者导致死亡^[1-2]。近些年来, 随着临床抗菌药物的不断发展, 感染性患者的发病率在逐年升高, 若不加以及时检验和治疗, 患者病情会随着病程不断发展最终形成恶化, 因此临床高效检验措施必不可少。近些年来, 微生物检验在临床医学检验方面取得一定成就, 为探究该检验方式的临床价值, 本次研究选取 88 例感染性疾病患者为研究对象, 对比两种不同治疗方式的效果, 详情如下:

1、资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 11 月-2020 年 12 月临床感染性疾病患者 88 例, 将上述患者采用随机数字表法分为两组, 每组患者各 44 例, 对照组患者男性 20 例, 女性 24 例, 年龄范围 25-36 岁, 平均年龄 (30.25 ± 5.43) 岁; 观察组患者男性 23 例, 女性 21 例, 年龄范围 26--40 岁, 平均年龄 (32.14 ± 6.45) 岁, 两组患者一般资料经比较无差异, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 本组患者在常规检查后遵医嘱进行用药, 观察用药后是否出现不良反应, 出现不良反应第一之间内停药并通知医生。

1.2.2 观察组: 本组先采取微生物检验, 根据每位患者不同的临床症状实施不同的临床检查, 采取患者血液标本或尿液标本, 选取正确的方法对标本进行培养, 培养过程将病原菌进行有效分离, 最后将实验标本放入微生物检测仪内进行检测, 利用试管法、K-B 对本组患者实施药敏实验, 直至检查出标本内的 β -内酰胺酶后停止检查。

1.3 评价标准

对比两组患者临床诊断效果和临床感染情况。临床诊断效果分为确诊、误诊、漏诊三种, 记录两组患者总诊断率: $\text{确诊人数} / \text{总数} \times 100\%$; 两组患者感染情况分为轻度感染、中度感染、重度感染, 记录总感染率 $(\text{轻度} + \text{中度} + \text{重度}) / \text{总数} \times 100\%$ 。轻度: 气溶胶颗粒法颗粒小于 10; 中度: 气溶胶颗粒在 10-100 之间; 重度: 气溶胶颗粒检查颗粒大于 100。

1.4 统计学分析

将以上数据全部导入 SPSS23.0 进行统计学软件处理分析, 用 $(n/\%)$ 表示计数资料, χ^2 检验, 用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料, t 检验, $P < 0.05$, 组间对比有差异, 具有统计学意义。

2、结果

2.1 两组患者感染情况

经比较, 观察组患者感染情况明显低于对照组, $P < 0.05$, 具有统计学意义, 如表 1 所示:

表 1 两组患者感染情况[n (%)]

组别	轻度	中度	重度	总感染率
观察组 (n=44)	11	2	1	14 (31.81)
对照组 (n=44)	20	10	9	39 (88.63)
χ^2 值	4.0340	6.1754	7.2205	29.6496
P 值	0.0446	0.0130	0.0072	0.0000

2.2 两组患者诊断效果

经比较, 观察组患者临床诊断效果明显高于对照组, $P < 0.05$, 具有统计学意义, 如表 2 所示:

表 2 两组患者诊断效果[n (%)]

组别	确诊	误诊	漏诊
观察组 (n=44)	40 (90.90)	2	2
对照组 (n=44)	20 (45.45)	6	18
χ^2 值	20.9524		
P 值	0.0000		

3、讨论

感染性疾病大多数由微生物感染形成, 由于近些年来感染性患者不断增多, 微生物检验成为判断疾病标准的重要依据。微生物检验可根据患者的感染情况提取患者的检验标本, 并将患者感染标本送至实验室进行临床检查的检验过程。该方式可以对患者病情进行有效诊断和分析, 并根据诊断结果对患者进行合理用药, 降低临床诊断的漏诊率和误诊率, 增强患者的生活质量, 对有效控制患者的病情发展, 促进患者的病情康复具有重要意义^[3-4]。据本次临床相关研究可知, 观察组患者感染率低于对照组, 临床正确诊断效果高于对照组, $P < 0.05$, 具有统计学意义, 由此可知, 对于感染性患者实施微生物检验后再进行药物治疗, 可帮助患者降低感染程度, 增强诊断效果, 在第一时间内进行感染的预防和控

制, 值得临床医学者的广泛推荐。

参考文献:

- [1]张薇.微生物检验在感染性疾病患者预防和诊断治疗中的价值[J].实用中医内科杂志,2021,35(02):70-72.
- [2]樊小连.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].临床医药文献电子杂志,2018,5(53):124.
- [3]王艳荣.微生物检验在感染性疾病预防和诊断治疗中的临床价值[J].深圳中西医结合杂志,2020,30(07):81-82.
- [4]张镓,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.