

(上接第 22 版)

余丹阳： 临床 VAT 无需诊治 但需勤于监测

解放军总医院呼吸与危重症医学科、解放军总医院附属第一医院呼吸科余丹阳教授表示，影响呼吸机相关性肺炎（VAP）概念临床应用价值的关键问题为：VAT 是否有可靠的诊断标准、VAT 是否对机械通气患者的预后有不影响、针对 VAT 的抗感染治疗能否改善

机械通气后患者的预后。然而，目前 VAT 诊断标准还不能准确区分定植或 VAP，不是所有 VAT 都会发展成 VAP，也不是所有 VAP 都来自 VAT。VAT 对机械通气患者预后可能有不利影响，但对病死率影响较小。抗菌药治疗 VAT 是否可以机械通气患者获益尚有争议，抗菌

药耐药选择压力的影响需要长期评价。现有的相关研究数量少、质量差，对于住院时间、机械通气时间以及病死率的影响不同研究结果并不一致。因此，余教授认为，目前临床上针对 VAT 的态度是不诊断、不治疗，但同时要勤于观察和评价，不能大意。

【HAP 专场】

张天托： 革兰阴性菌是 HAP 主要致病菌

中山大学附属第三医院呼吸内科张天托教授介绍，HAP/VAP 是临床最常见的院内感染，危害严重。由于多种因素影响，如诊断标准不同，HAP/VAP 的发病率在一定范围内存在波动。

2013-2014 年中国 46 所医院 VAP 发病率多中心前瞻性监测结果

显示，VAP 总发病率为 8.89%，以综合 ICU 为主，占总数的 76.74%。2008-2010 年 9 城市 13 家教学医院呼吸科 HAP/VAP 临床调查结果显示，普通病房 HAP 发病率为 0.9%，而呼吸科 ICUHAP/VAP 发病率高达 15.4%；且 HAP/VAP 患者住院时间显著延长。另有研究发现，公立医

院、小型医院 VAP 的发病率较高。张教授表示，HAP/VAP 的致病菌主要为鲍曼不动杆菌、铜绿假单胞菌、金黄色葡萄球菌、肺炎克雷伯菌。其中，革兰阴性菌是 HAP 的主要致病菌。而抗菌药物的使用是产生 MDR 菌的主要危险因素。控制 HAP/VAP 任重道远。

范红： HAP 常由耐药菌导致 治疗面临挑战

华西医院呼吸与危重症医学科范红教授介绍，及时、个体化的目标性抗感染治疗，结合 MIC 及 PK/PD 优化抗感染效能，对 HAP 的治疗和管理十分重要，但也面临着严峻的挑战。需注意抗感染前或调整方案前尽可能送检合格病原学标本，并排除污染或定植干扰；初始经验性治疗有效者仍应根据病原学检查结果及时评估和调整方案，避免治疗过度；

经验性治疗无效或疗效不佳者需积极搜索病原学证据，注意排除真菌、结核等特殊感染，及肺感染性疾病的可能。HAP 常由耐药菌导致，目前许多多重耐药（MDR）、广泛耐药（XDR）、甚至全耐药（PDR）菌株的出现和流行，使临床工作面临巨大的挑战。HAP 常见 MDR 细菌包括产超广谱 β 内酰胺酶（ESBL）肠杆菌科

细菌、甲氧西林耐药金黄色葡萄球菌（MRSA）、碳青霉烯类耐药肠杆菌科细菌（CRE）、碳青霉烯类耐药鲍曼不动杆菌（CRAB）、碳青霉烯类耐药铜绿假单胞菌（CRPA）等。范教授表示，加强对抗菌药的管理和对耐药菌的监测，及时控制感染源，同时加大对新型耐药机制及新药的研发，需要全社会的投入和关注。

【多重耐药诊治专场】

俞云松： 多学科协作促进耐药菌诊治

浙江大学医学院附属邵逸夫医院副院长俞云松教授介绍，有研究显示，ICU 中鲍曼不动杆菌平均定植率达 33.3%，其中呼吸道定植率为 43%，消化道定植率次之，为 31%。俞教授强调，未能区分定植或感染会导致临床的过度处理，最终导致耐药形式的进一步加剧，需引起临床重视。鲍曼不动杆菌是院内感染最主要的耐药菌，高毒力鲍曼不动杆菌具备更强的生物被膜

形成能力、粘附能力和细胞侵袭能力，通过细菌培养结果可以判别（图 1）。有效的抗感染治疗需要选择有效的抗菌药物（所选药物对病原菌敏感，图 2），确保正确的时机、剂量（以 PK/PD、MIC 确定）和给药途径，确保感染部位达到有效浓度。俞教授表示，在耐药菌感染日趋严重的今天，一定要重视 PK/PD、MIC 指导用药，强调多学科合作，来解决这些问题。



俞云松 教授



余丹阳 教授



张天托 教授



范红 教授



徐金富 教授

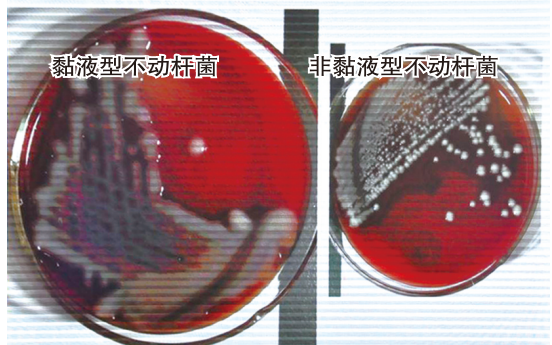


图 1 通过细菌培养判断鲍曼不动杆菌毒力

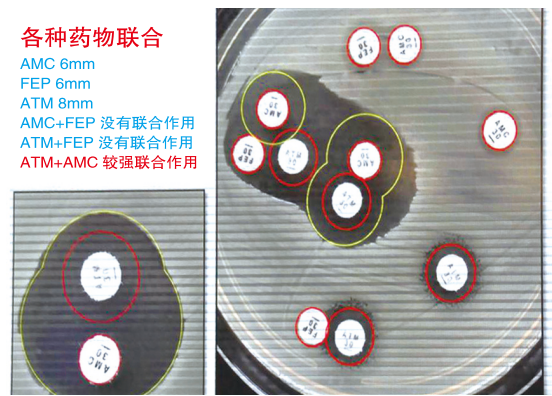


图 2 邵逸夫医院关于某病例药物联合药敏实验

【呼吸道感染相关研究专场】

徐金富： 重视支气管扩张症合并感染

上海市肺科医院呼吸科徐金富教授介绍，支气管扩张症合并各种感染为常见现象，合并感染对支气管扩张症的加重和预后均造成不良影响。临床应加强对支气管扩张症合并各种感染问题的重视，减少治疗偏倚。支气管扩张症合并的感染包括合并肺结核、非结核分支

杆菌肺部感染（NTM）、细菌感染、病毒、真菌等。其中，支气管扩张症合并肺结核和 NTM 感染在国内比例较高，需引起重视并积极处理。支气管扩张症合并病毒和真菌的流行病学资料不足，临床意义有待进一步明确。病毒在支气管扩张症进展中的作用机制仍不明确。

医师报 社址：北京市西城区西直门外大街 1 号西环广场 A 座 17~18 层 邮编：100044 广告经营许可证号：2200004000115			
编委会主任委员：张雁灵 编委会名誉主任委员：殷大奎 编委会副主任委员： 杨民 庄辉 蔡忠军 梁万年 胡大一 郎景和 王辰 马军 赵玉沛 张澍田 齐学进	卓信医学传媒 ZHUOXIN MEDICAL MEDIA 《医师报》社出品 社长 王雁鹏 常务副社长 张艳萍 副社长 黄向东	医师报 中国医师协会第一报 总编辑 张雁灵 执行总编辑 张艳萍 副总编 杨进刚 王德	新闻人文中心主任 陈惠 转 6844 新闻频道副主任 张广有 转 6869 新闻人文频道助理 宗俊琳 转 6884 学术中心主任 许奉彦 转 6866 综合频道副主任 裴佳 转 6858 循环频道助理 宋菁 转 6862 市场部总监 张新福 转 6692 市场部常务副总监 李顺华 转 6614 公共关系部部长 于永 转 6674 公共关系部副部长 王蕾 转 6831 法律顾问 邓利强 首席医学顾问 张力建 东北亚出版传媒主管、主办 网址：www.mdweekly.com.cn 邮箱：ysb@mdweekly.com 微信号：DAYI2006
每周五出版 每期 24 版 每份 4 元 各地邮局均可订阅 北京国彩印刷有限公司 发行部电话：(010)58302970 总机：010-58302828 举报电话：010-58302828-6831			