

## 论著

### 老年菌血症患者血小板及凝血功能的变化与意义

王娟, 孙亚萍, 马敏, 郑莉, 朱立

北京航天总医院, 北京100086

#### 摘要:

目的探讨重症监护室(ICU)老年菌血症患者血小板(PLT)及凝血功能的变化与临床意义。方法选择经实验室检测确认的24例ICU老年菌血症患者为研究对象,比较其发生菌血症前后PLT及凝血功能的变化,以及不同病原体(革兰阳性球菌、革兰阴性杆菌和真菌)感染组、存活组与死亡组PLT及凝血功能的变化。结果发生菌血症后,老年患者PLT计数为 $(144.50 \pm 84.10) \times 10^9/L$ ,部分活化的凝血酶原时间(APTT)为 $(47.04 \pm 14.60) s$ ,凝血酶原时间(PT)为 $(18.63 \pm 8.92) s$ ,纤维蛋白原(FIB)为 $(4.20 \pm 0.98) g/L$ ,与基础值[分别为 $(233.18 \pm 78.20) \times 10^9/L$ 、 $(33.98 \pm 7.36) s$ 、 $(12.83 \pm 2.17) s$ 、 $(3.16 \pm 0.79) g/L$ ]比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ );凝血酶时间(TT)无统计学差异( $P > 0.05$ )。不同病原体感染组间PLT及相关凝血功能指标比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。死亡组的PLT计数 $[(89.60 \pm 36.42) \times 10^9/L]$ 低于存活组 $[(213.13 \pm 76.06) \times 10^9/L]$ ,APTT值 $[(54.55 \pm 13.21) s]$ 高于存活组 $[(35.93 \pm 7.03) s]$ ( $P < 0.05$ ),FIB及PT无统计学差异( $P > 0.05$ )。结论PLT及部分凝血功能指标可作为辅助诊断老年菌血症的参考之一,并可在一定程度上判断预后。

关键词: 菌血症 血流感染 老年人 医院感染 血小板 凝血功能

### Changes and significance of platelet and blood coagulation function in elderly patients with bacteremia

WANG Juan, SUN Ya ping, MA Min, ZHENG Li, ZHU Li

Beijing Aerospace General Hospital, Beijing 100086, China

#### Abstract:

Objective To evaluate the changes and clinical significance of platelet and blood coagulation function in elderly patients with bacteremia in an intensive care unit (ICU). Methods Twenty four elderly patients with bacteremia were detected platelet count (PLT) and blood coagulation function before and after bacteremia occurred, PLT and blood coagulation function were compared among different pathogen infection groups (gram positive coccus, gram negative bacillus and fungus) and between survival and death group. Results After bacteremia occurred, PLT count was  $(144.50 \pm 84.10) \times 10^9/L$ , activated partial thromboplastin time (APTT) was  $(47.04 \pm 14.60) s$ , prothrombin time (PT) was  $(18.63 \pm 8.92) s$ , and fibrinogen (FIB) was  $(4.20 \pm 0.98) g/L$ , compared with baseline values ( $[233.18 \pm 78.20] \times 10^9/L$ ,  $[33.98 \pm 7.36] s$ ,  $[12.83 \pm 2.17] s$ ,  $[3.16 \pm 0.79] g/L$ , respectively), the differences were significant ( $P < 0.05$ ), but thrombin time (TT) was not significant ( $P > 0.05$ ). PLT and blood coagulation function were not significantly different among different pathogen infection groups ( $P > 0.05$ ). PLT in death group was much lower than survival group ( $[89.60 \pm 36.42] \times 10^9/L$  vs  $[213.13 \pm 76.06] \times 10^9/L$ ) ( $P < 0.05$ ), APTT was higher than survival group ( $[54.55 \pm 13.21] s$  vs  $[35.93 \pm 7.03] s$ ) ( $P < 0.05$ ), both FIB and PT were not significantly different between death and survival group ( $P > 0.05$ ). Conclusion Platelet and partial blood coagulation function indexes can be used as auxiliary diagnosis of bacteremia in elderly patients, and to some extent, it can judge prognosis.

Keywords: bacteremia bloodstream infection; elderly people healthcare associated infection platelet blood coagulation function

收稿日期 2013-04-20 修回日期 2013-07-12 网络版发布日期 2014-03-30

DOI: 10.3969/j.issn.1671-9638.2014.03.009

#### 基金项目:

通讯作者: 朱立

作者简介: 王娟(1983-),女(汉族),湖北省襄阳市人,主治医师,主要从事危急重症医学研究。

作者Email: zhlicu@yeah.net

## 扩展功能

### 本文信息

- Supporting info
- PDF (724KB)
- [HTML全文]
- 参考文献PDF
- 参考文献

### 服务与反馈

- 把本文推荐给朋友
- 加入我的书架
- 加入引用管理器
- 引用本文
- Email Alert
- 文章反馈
- 浏览反馈信息

### 本文关键词相关文章

- 菌血症
- 血流感染
- 老年人
- 医院感染
- 血小板
- 凝血功能

### 本文作者相关文章

PubMed

## 参考文献:

- [1] Levy M M, Fink M P, Marshall J C, et al. 2001 SCCM/ESJCM/ACCP/ATS/SIS international sepsis definitions conference [J]. Crit Care Med, 2003,31 (4) :1250-1256.
- [2] 刘菊,王鑫.真菌感染与年龄关系的临床调查与分析 [J].中国现代药物应用,2010, 4 (19) :74-75.
- [3] 李兴武.80岁以上老年患者的血流感染 [J].国外医学老年医学分册,1994,15 (6) : 283-284.
- [4] 曾晖,温步优,阮少川.血小板水平在危重病临床监测中的意义 [J].中国急救医学,2003, 23 (5) : 336-337.
- [5] Shalansky S J,Verma A K,Levine M, et al. Risk markers for thrombocytopenia in critically ill patients: a prospective analysis [J].Pharmacotherapy, 2002, 22 (7) : 803-813.
- [6] 陈德昌,李红江,毛居卫.血小板及骨髓象变化在危重症临床监测中的意义 [J].中华急诊医学杂志,2003, 11 (1) : 40-42.
- [7] 滕国杰,聂秀红.败血症患者血小板计数与预后关系 [J].首都医科大学学报, 2006, 27 (1) : 84-86.
- [8] Brun Buisson C, Doyon F, Carlet J, et al. Incidence, risk factors and outcome of severe sepsis and septic shock in adults. A multicenter prospective study in intensive care unit. French ICU Group for Severe Sepsis [J]. JAMA, 1995, 274(12):968-974.
- [9] 钟建平,刘群英,叶振海.凝血功能变化对术后脓毒症预后的影响 [J].宁夏医学杂志, 2009, 31 (8) : 722-723.
- [10] Kinasewitz G T, Yan S B, Basson B, et al. Universal changes in biomarkers of coagulation and inflammation occur in patients with severe sepsis, regardless of causative micro organism [J].Crit Care, 2004, 8 (2) : R82-90.
- [11] Yu S L, Chen H W, Yang P C, et al. Differential gene expression in gram negative and gram positive sepsis [J]. Am J Respir Crit Care Med, 2004, 169(10): 1135-1143.

## 本刊中的类似文章

1. 黎赛,李梨平,宋春荣,刘兰香,周舟,康艳.平均血小板内容物浓度测定与血小板计数在脓毒症诊疗中的应用 FREE[J].中国感染控制杂志,2010,9(1): 25-27
2. 毛璞,单靖岚,叶丹,郑蕾,李莲娜,黎毅敏.ICU多重耐药鲍曼不动杆菌医院感染的同源性分析 FREE[J].中国感染控制杂志,2010,9(1): 6-9
3. 赖智双,陈榆生,石松菁,许能锋.内科重症监护室鲍曼不动杆菌医院感染危险因素病例对照研究 FREE[J].中国感染控制杂志,2010,9(1): 10-14
4. 邓敏.手术部位感染的危险因素和预防策略 FREE[J].中国感染控制杂志,2010,9(2): 73-75
5. 尹辛大,马爽,王世富,张汝敏.高剂量左氧氟沙星在ICU治疗医院获得性肺炎的疗效与安全性评价 FREE[J].中国感染控制杂志,2010,9(1): 28-30
6. 田春梅,党友家,姬利萍,孟明哲,许会玲.套管针相关血流感染监控信息程序的建立与效果 FREE[J].中国感染控制杂志,2010,9(1): 31-33
7. 黄利芝,李静.下呼吸道感染病原菌分布及耐药性分析 FREE[J].中国感染控制杂志,2010,9(1): 53-54
8. 吴江平,靳桂明,董玉梅.地震灾区伤员创面感染特点和抗感染治疗 FREE[J].中国感染控制杂志,2010,9(1): 55-56
9. 陈蜀岚,陈先云.地震伤员救治中的医院感染管理工作 FREE[J].中国感染控制杂志,2010,9(1): 57-58
10. 胡建理 1,李小华 1,沈阿丹 1,周斌 2.一种医院感染监测系统的设计与应用 FREE[J].中国感染控制杂志,2010,9(2): 103-105
11. 许西娟,刘培玲.脑梗死患者医院感染特点分析 FREE[J].中国感染控制杂志,2010,9(2): 118-120
12. 储从家,孔繁林,吴惠玲.990株临床非发酵菌的种群分布及耐药谱分析 FREE[J].中国感染控制杂志,2010,9(2): 121-124
13. 许晓秋,张栋.骨科手术部位感染率及危险因素的回溯性调查 FREE[J].中国感染控制杂志,2010,9(2): 109-111
14. 李辉,黄惠群,李卫华.胃肠道手术部位感染目标性监测效果评价 FREE[J].中国感染控制杂志,2010,9(2): 112-113
15. 潘玉波,王巍,邢丽芬,王秀萍,井玉芳.医院感染发展趋势与防范策略 FREE[J].中国感染控制杂志,2010,9(2): 141-143