

DOI:10.12138/j.issn.1671-9638.20216184

· 论著 ·

全国细菌耐药监测网 2014—2019 年门诊患者临床分离细菌耐药监测报告

全国细菌耐药监测网

[摘要] 目的 监测 2014—2019 年全国门诊患者临床分离菌株分布情况及对抗菌药物的敏感性。方法 按照全国细菌耐药监测网(CARSS)方案,应用 WHONET 5.6 软件对 2014—2019 年所有 CARSS 成员单位上报的门诊患者临床分离细菌及药敏结果数据进行分析。结果 2014—2019 年门诊患者分离的总菌株数为 53 243~91 692 株,其中革兰阴性菌分别占 75.3%、57.3%、58.3%、58.5%、60.5% 和 60.9%,革兰阳性菌分别占 24.7%、42.7%、41.7%、41.5%、39.5% 和 39.1%。耐甲氧西林金黄色葡萄球菌(MRSA)的检出率为 25.1%~27.8%,耐甲氧西林凝固酶阴性葡萄球菌(MRCNS)的检出率为 68.3%~72.4%。MRSA 和 MRCNS 对绝大多数抗菌药物的耐药率均高于甲氧西林敏感株,未发现对万古霉素、替考拉宁及利奈唑胺耐药的菌株。粪肠球菌对多数测试抗菌药物的耐药率均低于屎肠球菌,两者中均有少数耐万古霉素菌株。非脑脊液标本分离的肺炎链球菌对青霉素的耐药率为 1.0%~2.3%。铜绿假单胞菌、鲍曼不动杆菌对亚胺培南耐药率分别为 10.7%~15.2%、38.5%~49.4%。大肠埃希菌对头孢噻肟的耐药率为 48.0%~55.6%,对亚胺培南的耐药率为 0.6%~0.8%;肺炎克雷伯菌对头孢噻肟的耐药率为 31.0%~38.3%,对亚胺培南的耐药率为 3.9%~6.3%。流感嗜血杆菌对氨苄西林的耐药率为 37.5%~55.6%。**结论** 门诊患者临床分离菌对常见抗菌药物的耐药性形势仍较严峻,尤其是耐碳青霉烯类革兰阴性杆菌和耐甲氧西林葡萄球菌。

[关键词] 细菌;耐药性;门诊患者;耐甲氧西林金黄色葡萄球菌;耐碳青霉烯类革兰阴性杆菌;抗药性细菌;全国细菌耐药监测网

[中图分类号] R181.3⁺2

Antimicrobial resistance of clinically isolated bacteria from outpatients: surveillance report from China Antimicrobial Resistance Surveillance System in 2014—2019

China Antimicrobial Resistance Surveillance System

[Abstract] **Objective** To surveil the distribution and antimicrobial susceptibility of clinically isolated bacteria from outpatients in China from 2014 to 2019. **Methods** According to China Antimicrobial Resistance Surveillance System (CARSS) program, clinically isolated bacteria and antimicrobial susceptibility testing results of outpatients reported by all CARSS member hospitals in 2014—2019 were analyzed by WHONET 5.6 software. **Results** The total number of bacteria isolated from outpatients in 2014—2019 were 53 243~91 692 strains, Gram-negative bacteria accounted for 75.3%, 57.3%, 58.3%, 58.5%, 60.5% and 60.9% respectively, Gram-positive bacteria accounted for 24.7%, 42.7%, 41.7%, 41.5%, 39.5% and 39.1% respectively. Isolation rates of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) and methicillin-resistant coagulase negative *Staphylococcus* (MRCNS) were 25.1%~27.8% and 68.3%~72.4% respectively. Resistance rates of MRSA and MRCNS to most antimicrobial agents were higher than those of methicillin susceptible strains, vancomycin-, teicoplanin- and linezolid-resistant strains were not found. Resistance rates of *Enterococcus faecalis* to most tested antimicrobial agents were lower than those of *Enterococcus faecium*, and both had a few vancomycin-resistant strains. Resistance rate of *Streptococcus pneumoniae*

[收稿日期] 2020-11-24

全国细菌耐药监测网联系邮箱:naiyaojiance@heliyongyao.org

moniae isolated from non-cerebrospinal fluid specimens to penicillin were 1.0%–2.3%. Resistance rates of *Pseudomonas aeruginosa* and *Acinetobacter baumannii* to imipenem were 10.7%–15.2% and 38.5%–49.4% respectively; resistance rates of *Escherichia coli* to cefotaxime and imipenem were 48.0%–55.6% and 0.6%–0.8% respectively; resistance rates of *Klebsiella pneumoniae* to cefotaxime and imipenem were 31.0%–38.3% and 3.9%–6.3% respectively. Resistance rates of *Haemophilus influenzae* to ampicillin were 37.5%–55.6%.

Conclusion Antimicrobial resistance of clinically isolated bacteria from outpatients is still serious, especially carbapenem-resistant Gram-negative bacilli and methicillin-resistant *Staphylococcus*.

[Key words] bacteria; antimicrobial resistance; outpatient; methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*; carbapenem-resistant Gram-negative bacillus; antimicrobial-resistant organism; China Antimicrobial Resistance Surveillance System

近年来,随着广谱抗菌药物的广泛使用,多重耐药细菌包括耐碳青霉烯类革兰阴性杆菌和耐甲氧西林葡萄球菌等检出率居高不下,使临床抗感染治疗面临巨大挑战。细菌耐药监测工作是了解临床分离耐药菌变迁,遏制耐药菌进一步流行播散最重要的基础工作之一。现将 2014—2019 年全国细菌耐药监测网(China Antimicrobial Resistance Surveillance System,CARSS,<http://www.carss.cn>)成员单位门诊患者临床分离菌株的耐药监测结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 医院情况 2014—2019 年全国上报数据的医院数分别为 1 334、1 339、1 397、1 412、1 425 和 1 428 所;其中数据基本合格纳入分析的医院数分别为 1 110、1 143、1 273、1 307、1 353 和 1 375 所。

1.2 菌株来源与药敏试验方法

1.2.1 菌株来源 收集 2014 年 1 月 1 日—2019 年 12 月 31 日临床分离株,剔除同一患者分离的重复菌株。

1.2.2 药敏试验 参照美国临床实验室标准化协会(Clinical and Laboratory Standards Institute, CLSI)推荐的药敏试验方法和《全国细菌耐药监测网技术方案》进行^[1-6],采用纸片扩散法或自动化仪器法,药敏结果分为敏感(S)、中介(I)、耐药(R)三种情况,由于篇幅限制,I 结果不在结果中展示。药敏试验质控菌株:金黄色葡萄球菌 ATCC 25923、大肠埃希菌 ATCC 25922、铜绿假单胞菌 ATCC 27853、粪肠球菌 ATCC 29212、肺炎链球菌 ATCC 49619 和流感嗜血杆菌 ATCC 49247。

1.2.2.1 青霉素不敏感肺炎链球菌的检测 经 1 μg/片苯唑西林纸片法测定抑菌圈直径≤19 mm 的肺炎链球菌菌株,采用青霉素 E 试验条测定其最

低抑菌浓度(minimal inhibitory concentration, MIC),脑膜炎株和非脑膜炎株分别按 CLSI 2017 年标准判定为青霉素 S、I 或 R 株。

1.2.2.2 耐万古霉素肠球菌的检测 经万古霉素纸片法或自动化仪器法测定结果为不敏感株者,采用万古霉素和替考拉宁 E 试验条测定 MIC 值,部分菌株采用 PCR 法确认万古霉素耐药(vancomycin-resistant *Enterococcus*, VRE)的基因型。

1.3 数据分析 应用 WHONET 5.6 软件对数据进行统计分析。

2 结果

2.1 菌种来源 2014—2019 年间每年门诊患者分离的总菌株数分别为 53 243、63 012、70 458、74 465、82 792 和 91 692 株。其中革兰阴性菌所占比率分别为 75.3%、57.3%、58.3%、58.5%、60.5% 和 60.9%,革兰阳性菌所占比率分别为 24.7%、42.7%、41.7%、41.5%、39.5% 和 39.1%。检出菌株来源前三位的标本,2014 年分别是尿(34.5%)、脓液分泌物(21.7%)和痰(12.3%),2015 年分别是尿(33.2%)、脓液分泌物(21.4%)和痰(11.3%),2016 年分别是尿(33.2%)、脓液分泌物(23.7%)和痰(10.9%),2017 年分别是尿(33.2%)、脓液分泌物(22.8%)和痰(10.9%),2018 年分别是尿(36.2%)、痰(10.5%)和脓液分泌物(7.5%),2019 年分别是尿(35.9%)、痰(11.6%)和脓液分泌物(7.8%)。

2.2 主要分离菌对抗菌药物的药敏情况

2.2.1 革兰阳性菌对抗菌药物的药敏情况

2.2.1.1 葡萄球菌 2014—2019 年金黄色葡萄球菌中耐甲氧西林金黄色葡萄球菌(MRSA)的检出率分别为 26.8%(1 757/6 567)、27.8%(1 840/6 617)、26.3%(2 135/8 109)、27.7%(2 474/8 936)、26.1%(2 579/9 872) 和 25.1%(2 802/

11 153),耐甲氧西林凝固酶阴性葡萄球菌(MRC-NS)的检出率分别为72.4%(5 595/7 732)、70.7% (5 641/7 982)、70.4% (5 763/8 181)、69.5%

(4 976/7 157)、68.9% (4 361/6 333)和68.3% (4 345/6 362),未发现对万古霉素、替考拉宁及利奈唑胺耐药的菌株。见表1~4。

表1 2014—2019年CARSS门诊患者分离MRSA对抗菌药物的药敏情况

Table 1 Antimicrobial susceptibility testing results of MRSA isolated from outpatients, CARSS, 2014–2019

抗菌药物	2014年			2015年			2016年			2017年			2018年			2019年		
	检测株数	R(%)	S(%)															
庆大霉素	1 645	26.6	69.8	1 716	20.5	76.3	2 048	16.7	80.1	2 424	11.8	85.8	2 565	13.3	85.2	2 774	11.4	87.0
万古霉素	1 682	0.0	100.0	1 777	0.0	100.0	2 075	0.0	100.0	2 268	0.0	100.0	2 496	0.0	100.0	2 760	0.0	100.0
替考拉宁	763	0.0	100.0	731	0.0	100.0	737	0.0	100.0	747	0.0	100.0	863	0.0	100.0	962	0.0	100.0
利奈唑胺	1 579	0.0	100.0	1 689	0.0	100.0	2 021	0.0	100.0	2 331	0.0	100.0	2 511	0.0	100.0	2 746	0.0	100.0
红霉素	1 718	84.2	13.2	1 809	84.2	12.9	2 099	84.0	14.4	2 416	83.9	15.3	2 555	81.0	17.7	2 774	80.0	19.3
克林霉素	1 630	67.4	29.3	1 748	66.1	31.5	2 016	65.3	32.6	2 356	64.4	34.1	2 475	60.7	38.3	2 687	56.3	42.4
左氧氟沙星	1 367	35.4	61.7	1 448	28.8	68.4	1 793	24.9	73.4	2 091	18.3	80.3	2 265	20.4	77.9	2 523	18.8	79.9
复方磺胺	1 665	24.5	75.1	1 718	22.2	77.5	2 035	20.6	79.2	2 358	12.1	87.9	2 495	10.7	89.1	2 702	9.6	90.3
甲噁唑																		
利福平	1 605	17.7	79.7	1 691	12.5	83.7	1 978	10.3	86.2	2 282	6.4	89.7	2 476	4.5	91.1	2 699	4.5	90.6

表2 2014—2019年CARSS门诊患者分离MSSA对抗菌药物的药敏情况

Table 2 Antimicrobial susceptibility testing results of MSSA isolated from outpatients, CARSS, 2014–2019

抗菌药物	2014年			2015年			2016年			2017年			2018年			2019年		
	检测株数	R(%)	S(%)															
庆大霉素	4 558	11.1	86.1	4 646	11.9	85.5	5 847	10.1	87.7	6 247	8.4	89.1	7 208	9.2	89.0	8 214	7.4	90.3
万古霉素	4 610	0.0	100.0	4 667	0.0	100.0	5 825	0.0	100.0	5 956	0.0	100.0	7 034	0.0	100.0	8 250	0.0	100.0
替考拉宁	1 954	0.0	100.0	2 030	0.0	100.0	2 077	0.0	100.0	2 164	0.0	100.0	2 444	0.0	100.0	3 187	0.0	100.0
利奈唑胺	4 371	0.0	100.0	4 551	0.0	100.0	5 709	0.0	100.0	6 046	0.0	100.0	7 075	0.0	100.0	8 206	0.0	100.0
红霉素	4 743	53.6	42.1	4 885	54.5	41.1	5 974	54.5	42.7	6 299	54.8	43.5	7 213	51.9	46.5	8 292	50.7	47.6
克林霉素	4 469	30.1	66.3	4 651	29.6	66.9	5 673	29.1	68.2	6 084	27.1	71.1	6 950	25.5	72.8	7 981	22.5	76.4
左氧氟沙星	4 108	8.8	89.1	4 038	9.8	87.6	5 271	9.7	88.7	5 579	8.4	90.5	6 425	8.9	89.9	7 572	9.0	90.1
复方磺胺	4 558	24.1	75.6	4 657	24.0	75.6	5 858	22.5	77.3	6 209	15.7	84.1	7 084	14.0	85.8	7 909	14.0	85.9
甲噁唑																		
利福平	4 352	1.7	96.7	4 413	1.6	96.4	5 549	1.7	96.8	5 895	1.3	97.4	6 986	1.1	97.5	7 882	1.0	97.2

2.2.1.2 肠球菌 2014—2019年粪肠球菌分别检出2 928、2 841、2 947、2 990、3 326、3 603株,对氨苄西林的耐药率为2.0%~5.6%,对万古霉素的耐药率为0.1%~0.9%,对替考拉宁的耐药率为0.1%~1.0%。2014—2019年屎肠球菌分别检出838、721、762、797、1 022、1 068株,对氨苄西林的耐药率为72.5%~79.8%,对万古霉素的耐药率为1.0%~3.1%,对替考拉宁的耐药率为1.1%~

3.0%。见表5、6。

2.2.1.3 非脑脊液分离肺炎链球菌 2014—2019年非脑脊液分离肺炎链球菌分别为918、1 046、1 320、1 313、1 334、1 621株,非脑脊液标本分离肺炎链球菌对青霉素的耐药率为1.0%~2.3%,对红霉素的耐药率为92.4%~95.2%,对左氧氟沙星的耐药率为1.4%~4.6%,未发现对万古霉素及利奈唑胺耐药的肺炎链球菌。见表7。

表 3 2014—2019 年 CARSS 门诊患者分离 MRCNS 对抗菌药物的药敏情况

Table 3 Antimicrobial susceptibility testing results of MRCNS isolated from outpatients, CARSS, 2014–2019

抗菌药物	2014 年			2015 年			2016 年			2017 年			2018 年			2019 年		
	检测株数	R(%)	S(%)															
庆大霉素	5 317	24.0	66.8	5 036	23.0	67.3	5 095	21.2	70.4	4 392	20.7	70.0	4 178	21.4	68.9	4 300	18.8	72.5
万古霉素	5 320	0.0	100.0	5 432	0.0	100.0	5 689	0.0	100.0	4 195	0.0	100.0	4 091	0.0	100.0	4 273	0.0	100.0
替考拉宁	2 214	0.0	100.0	1 975	0.0	100.0	2 271	0.0	100.0	1 897	0.0	100.0	1 348	0.0	100.0	1 044	0.0	100.0
利奈唑胺	4 994	0.0	100.0	5 243	0.0	100.0	5 500	0.0	100.0	4 694	0.0	100.0	4 189	0.0	100.0	4 266	0.0	100.0
红霉素	5 404	82.8	12.5	5 464	84.3	12.8	5 654	85.3	13.2	4 750	85.6	12.8	4 200	84.1	14.4	4 229	82.1	16.5
克林霉素	4 930	44.0	51.8	5 201	42.3	53.0	5 358	40.2	55.1	4 513	37.7	57.5	3 952	36.7	59.7	3 952	36.4	61.2
左氧氟沙星	4 533	55.4	37.9	4 706	58.0	37.1	5 147	56.1	39.3	4 353	55.3	39.0	3 796	57.3	38.0	3 936	57.6	39.2
复方磺胺	5 272	48.2	51.4	5 279	45.7	53.8	5 573	43.8	55.7	4 742	42.3	56.7	4 159	40.0	59.6	4 183	38.2	61.6
甲噁唑																		
利福平	5 093	10.2	88.7	5 185	10.4	88.7	5 496	10.4	88.8	4 540	8.5	90.7	4 132	8.5	90.6	4 144	9.0	90.3

表 4 2014—2019 年 CARSS 门诊患者分离 MSCNS 对抗菌药物的药敏情况

Table 4 Antimicrobial susceptibility testing results of MSCNS isolated from outpatients, CARSS, 2014–2019

抗菌药物	2014 年			2015 年			2016 年			2017 年			2018 年			2019 年		
	检测株数	R(%)	S(%)															
庆大霉素	1 964	7.2	88.8	2 162	7.7	88.6	2 046	6.5	90.1	1 918	5.7	91.2	1 911	5.0	91.7	1 998	3.7	93.1
万古霉素	1 984	0.0	100.0	2 430	0.0	100.0	2 192	0.0	100.0	1 809	0.0	100.0	1 827	0.0	100.0	1 997	0.0	100.0
替考拉宁	1 057	0.0	100.0	1 147	0.0	100.0	1 005	0.0	100.0	1 027	0.0	100.0	749	0.0	100.0	605	0.0	100.0
利奈唑胺	1 898	0.0	100.0	2 445	0.0	100.0	2 184	0.0	100.0	2 054	0.0	100.0	1 893	0.0	100.0	1 973	0.0	100.0
红霉素	2 074	63.5	30.2	2 563	68.3	27.5	2 270	67.6	29.2	2 085	66.1	31.2	1 894	61.7	36.4	1 962	62.3	36.2
克林霉素	1 958	25.6	70.5	2 411	25.9	68.2	2 184	20.9	74.0	2 028	20.4	75.1	1 791	17.8	79.1	1 836	16.6	80.8
左氧氟沙星	1 719	19.6	72.8	2 213	23.0	71.8	2 037	17.3	79.3	1 895	17.3	78.8	1 708	18.3	78.5	1 831	17.2	80.9
复方磺胺	2 047	26.3	73.1	2 492	30.4	68.8	2 251	22.0	77.3	2 075	18.2	81.4	1 899	16.3	83.3	1 933	16.2	83.7
甲噁唑																		
利福平	1 853	2.3	96.8	2 270	2.8	96.3	2 113	2.4	96.5	1 978	1.5	97.7	1 828	1.9	97.5	1 911	2.2	97.3

表 5 2014—2019 年 CARSS 门诊患者分离粪肠球菌对抗菌药物的药敏情况

Table 5 Antimicrobial susceptibility testing results of Enterococcus faecalis isolated from outpatients, CARSS, 2014–2019

抗菌药物	2014 年			2015 年			2016 年			2017 年			2018 年			2019 年		
	检测株数	R(%)	S(%)															
氨苄西林	2 785	4.7	95.3	2 688	5.6	94.3	2 858	4.6	95.4	2 884	2.3	97.7	3 198	2.9	97.1	3 418	2.0	98.0
高浓度庆大霉素	2 167	35.8	62.6	2 224	38.2	60.4	2 266	35.0	63.7	2 385	34.9	63.7	2 739	35.5	63.7	3 182	39.0	60.6
万古霉素	2 829	0.8	98.3	2 748	0.9	97.7	2 901	0.5	98.8	2 926	0.2	99.6	3 281	0.2	99.5	3 558	0.1	99.7
替考拉宁	1 221	0.7	98.8	1 064	1.0	98.2	1 161	0.9	98.3	1 243	0.7	99.3	1 219	0.2	99.3	1 502	0.1	99.8
利奈唑胺	2 425	2.7	94.1	2 467	1.9	95.3	2 679	2.4	94.5	2 718	1.8	96.5	3 066	1.7	95.6	3 376	2.3	95.7
左氧氟沙星	2 376	24.8	70.5	2 309	25.5	70.9	2 417	25.6	71.4	2 484	23.9	73.8	2 783	26.2	71.6	3 047	29.8	68.3
呋喃妥因	2 255	3.4	93.5	2 142	3.7	93.5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
利福平	721	56.6	30.5	710	57.9	30.0	829	55.1	27.3	711	58.5	24.8	549	54.8	27.9	519	50.5	31.0

注：— 表示无数据。

表6 2014—2019年CARSS门诊患者分离屎肠球菌对抗菌药物的药敏情况

Table 6 Antimicrobial susceptibility testing results of *Enterococcus faecium* isolated from outpatients, CARSS, 2014–2019

抗菌药物	2014年			2015年			2016年			2017年			2018年			2019年		
	检测株数	R(%)	S(%)															
氨苄西林	790	72.5	27.5	683	74.2	25.8	733	77.4	22.6	759	78.5	21.5	958	78.5	21.5	1 029	79.8	20.2
高浓度庆大霉素	625	49.3	50.2	571	48.7	50.8	626	43.3	56.2	650	43.1	56.0	875	41.1	58.7	946	40.2	59.4
万古霉素	812	3.1	96.7	696	1.3	98.0	746	2.0	97.6	784	1.3	98.3	987	1.1	98.8	1 056	1.0	98.8
替考拉宁	455	2.9	97.1	328	3.0	96.3	317	1.6	97.8	275	2.2	97.8	367	1.1	98.9	399	1.8	98.0
利奈唑胺	640	1.7	97.5	638	0.8	96.9	712	1.0	97.9	748	1.6	98.0	946	0.8	98.2	1 021	0.6	98.9
左氧氟沙星	669	71.6	21.7	545	69.2	21.5	590	75.6	19.7	662	77.3	14.5	856	78.3	16.2	912	81.1	15.7
利福平	206	65.5	30.1	224	68.8	24.6	200	57.0	36.5	167	61.1	31.7	182	56.0	40.1	163	60.1	30.7

表7 2014—2019年CARSS门诊患者非脑脊液分离肺炎链球菌对抗菌药物的药敏情况

Table 7 Antimicrobial susceptibility testing results of *Streptococcus pneumoniae* isolated from non-cerebrospinal fluid of outpatients, CARSS, 2014–2019

抗菌药物	2014年			2015年			2016年			2017年			2018年			2019年		
	检测株数	R(%)	S(%)															
青霉素G	918	2.3	86.7	711	2.0	88.5	997	2.2	89.5	907	1.0	90.8	1 020	1.6	92.9	1 383	1.4	94.3
头孢曲松	363	15.4	77.4	516	14.7	76.9	824	12.9	76.2	838	9.5	79.0	910	13.3	78.1	1 142	10.2	79.6
头孢噻肟	455	16.9	73.4	447	18.8	71.1	435	16.6	67.6	536	11.6	77.1	600	13.7	79.0	731	9.2	82.2
万古霉素	839	0.0	100.0	1 024	0.0	100.0	1 247	0.0	100.0	1 213	0.0*	100.0	1 315	0.0	100.0	1 611	0.0	100.0
利奈唑胺	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1 140	0.0*	100.0	1 242	0.0	100.0	1 529	0.0	100.0
红霉素	833	92.4	6.1	1 008	94.5	4.0	1 282	93.9	5.1	1 266	94.9	4.4	1 270	95.2	3.9	1 568	93.9	5.5
克林霉素	522	86.2	12.3	790	89.0	9.7	1 014	90.7	8.5	860	86.7	12.1	803	87.0	11.6	1 051	89.8	9.7
左氧氟沙星	789	4.6	94.3	961	1.4	98.0	1 214	1.6	97.7	1 142	2.1	97.3	1 277	1.6	97.8	1 583	1.5	98.0
复方磺胺甲噁唑	738	66.3	21.5	939	67.5	20.2	1 204	65.8	23.4	1 209	62.0	27.3	1 242	66.4	24.1	1 507	61.0	25.4

注：—表示无数据；*为非敏感率。

2.2.2 草兰阴性菌对抗菌药物的药敏情况

2.2.2.1 铜绿假单胞菌 2014—2019年铜绿假单胞菌分别检出4 021、3 544、3 916、4 034、4 719、5 308株，分离的铜绿假单胞菌对亚胺培南的耐药率为10.7%~15.2%，对头孢他啶的耐药率为8.1%~12.6%，对阿米卡星的耐药率为4.6%~9.2%，对环丙沙星的耐药率为13.4%~19.1%。见表8。

2.2.2.2 鲍曼不动杆菌 2014—2019年鲍曼不动杆菌分别检出1 261、1 010、1 227、1 076、1 405、1 646株，对亚胺培南的耐药率为38.5%~49.4%，对头孢他啶的耐药率为38.6%~52.6%，对头孢哌酮/舒巴坦的耐药率为23.1%~31.3%，对阿米卡

星的耐药率为27.4%~44.5%，对环丙沙星的耐药率为42.0%~55.7%。见表9。

2.2.2.3 嗜麦芽窄食单胞菌 2014—2019年嗜麦芽窄食单胞菌分别检出321、306、354、338、381、474株，对头孢他啶的耐药率为32.2%~55.6%，对左氧氟沙星的耐药率为11.5%~14.0%，对复方磺胺甲噁唑的耐药率为6.2%~12.3%，对米诺环素的耐药率为0.5%~3.5%。见表10。

2.2.2.4 洋葱伯克霍尔德菌 2014—2019年洋葱伯克霍尔德菌分别检出108、111、84、84、141、117株，对头孢他啶的耐药率为8.6%~22.2%；对左氧氟沙星的耐药率为15.8%~23.1%；对复方磺胺甲噁唑的耐药率为13.5%~29.9%。见表11。

表 8 2014—2019 年 CARSS 门诊患者分离铜绿假单胞菌对抗菌药物的药敏情况

Table 8 Antimicrobial susceptibility testing results of *Pseudomonas aeruginosa* isolated from outpatients, CARSS, 2014–2019

抗菌药物	2014 年			2015 年			2016 年			2017 年			2018 年			2019 年		
	检测株数	R(%)	S(%)															
哌拉西林	2 895	15.4	75.4	2 647	15.2	75.7	2 987	11.8	78.5	2 841	12.1	80.2	2 659	11.1	79.2	2 668	10.8	78.9
哌拉西林/他唑巴坦	3 669	8.5	80.7	3 285	8.5	81.6	3 713	7.5	83.8	3 842	8.0	83.8	2 215	6.0	84.6	5 028	5.9	84.7
头孢他啶	3 703	12.6	83.4	3 290	11.7	83.8	3 662	9.3	85.6	3 602	8.8	86.8	4 322	8.1	87.5	5 047	8.8	86.5
头孢吡肟	3 850	12.1	80.5	3 440	11.5	81.0	3 805	9.6	84.0	3 906	9.9	84.5	4 631	7.8	86.4	5 204	7.8	86.5
头孢哌酮/舒巴坦	2 020	9.4	77.3	1 628	8.7	78.2	2 020	7.7	80.9	1 818	7.9	81.9	4 532	5.3	86.3	2 752	6.6	84.1
氨曲南	2 664	19.3	65.4	2 365	19.2	65.6	2 630	16.5	67.8	2 553	15.2	70.3	2 915	14.9	71.0	3 043	14.1	71.9
亚胺培南	3 479	15.2	77.8	3 176	14.6	79.8	3 704	12.6	82.5	3 822	12.5	78.4	4 568	10.7	80.1	5 188	12.0	81.3
美罗培南	2 536	11.2	84.3	2 577	11.1	85.2	2 922	10.4	86.9	3 001	9.4	87.9	3 628	9.2	87.9	4 416	8.6	88.4
阿米卡星	3 823	9.2	88.1	3 408	8.4	89.2	3 762	6.3	91.7	3 878	5.3	92.6	4 646	4.6	93.5	5 214	4.7	93.9
庆大霉素	3 684	17.5	79.0	3 276	14.7	81.0	3 668	11.8	83.7	3 809	11.2	85.1	3 961	8.9	87.4	3 745	8.9	86.9
左氧氟沙星	3 481	18.5	74.4	3 016	16.5	76.5	3 370	15.8	78.0	3 461	16.3	77.5	4 387	13.9	80.1	5 095	14.9	78.4
环丙沙星	3 712	19.1	74.5	3 312	17.0	76.4	3 671	15.0	78.7	3 748	15.5	78.8	4 463	13.4	81.3	5 032	13.9	80.6

表 9 2014—2019 年 CARSS 门诊患者分离鲍曼不动杆菌对抗菌药物的药敏情况

Table 9 Antimicrobial susceptibility testing results of *Acinetobacter baumannii* isolated from outpatients, CARSS, 2014–2019

抗菌药物	2014 年			2015 年			2016 年			2017 年			2018 年			2019 年		
	检测株数	R(%)	S(%)															
氨苄西林/舒巴坦	909	52.8	42.9	730	45.6	51.2	760	42.2	52.8	500	31.6	64.4	744	37.0	59.7	851	36.8	59.9
哌拉西林/他唑巴坦	1 108	49.2	44.2	889	43.3	51.2	987	43.5	50.7	580	40.7	56.2	795	43.9	51.4	1 028	45.9	49.8
头孢他啶	1 103	52.6	42.2	889	44.7	49.4	1 004	43.5	51.4	746	38.6	54.3	987	40.2	53.9	1 251	43.1	51.2
头孢吡肟	1 185	51.1	43.9	981	45.7	50.6	1 175	45.4	51.4	1 024	41.4	56.3	1 388	40.4	56.0	1 617	42.4	53.1
头孢哌酮/舒巴坦	698	30.9	48.7	528	24.4	58.1	654	25.5	58.9	407	23.1	60.7	512	28.9	55.7	814	31.3	58.1
亚胺培南	1 160	49.4	49.5	923	44.5	54.1	1 148	41.8	57.2	1 009	38.5	59.5	1 347	39.1	59.1	1 601	42.9	56.4
美罗培南	743	48.7	49.1	589	45.8	51.8	709	41.0	56.8	534	36.7	61.2	630	41.6	56.7	962	45.0	53.7
阿米卡星	850	41.3	56.2	701	35.8	60.2	1 156	44.5	51.6	610	29.7	68.9	802	28.4	69.2	836	27.4	70.0
庆大霉素	1 163	51.0	46.3	942	45.0	53.0	852	34.6	62.9	1 009	37.6	60.8	1 262	39.5	58.0	1 198	37.1	59.8
米诺环素	426	20.7	65.5	304	18.4	70.1	458	19.7	65.5	316	14.6	66.8	415	18.8	67.7	769	17.6	60.9
左氧氟沙星	1 088	44.8	44.2	822	40.0	51.5	1 035	34.9	53.7	912	32.8	59.4	1 313	34.2	57.3	1 569	38.3	54.6
环丙沙星	1 172	55.7	42.7	938	47.7	51.1	1 158	48.0	50.8	983	42.0	56.9	1 346	42.8	55.6	1 542	47.9	51.5

2.2.2.5 肠杆菌目细菌 2014—2019 年大肠埃希菌分别检出 18 459、17 671、19 794、20 518、23 789、26 137 株，大肠埃希菌对头孢噻肟的耐药率为 48.0%~55.6%，对亚胺培南的耐药率为 0.6%~0.8%，对左氧氟沙星的耐药率为 49.4%~52.7%，对阿米卡星的耐药率为 1.9%~4.0%。见表 12。

2014—2019 年肺炎克雷伯菌分别检出 4 955、4 586、5 243、5 513、6 571、7 205 株，肺炎克雷伯菌对头孢噻肟的耐药率为 31.0%~38.3%，对亚胺培南的耐药率为 3.9%~6.3%，对左氧氟沙星的耐药率为 17.1%~19.7%，对阿米卡星的耐药率为 5.6%~6.6%。见表 13。

表 10 2014—2019年CARSS门诊患者分离嗜麦芽窄食单胞菌对抗菌药物的药敏情况

Table 10 Antimicrobial susceptibility testing results of *Stenotrophomonas maltophilia* isolated from outpatients, CARSS, 2014—2019

抗菌药物	2014年			2015年			2016年			2017年			2018年			2019年		
	检测 株数	R(%)	S(%)															
替卡西林/ 克拉维酸	44	43.2	29.5	43	39.5	39.5	72	36.1	40.3	46	32.6	50.0	38	47.4	36.8	—	—	—
头孢他啶	157	52.9	37.6	151	55.6	37.1	163	42.9	47.2	112	41.1	47.3	124	37.9	58.9	180	32.2	61.1
米诺环素	162	1.9	92.6	141	3.5	94.3	205	2.4	92.7	203	0.5	94.6	177	2.3	94.4	271	1.5	94.8
氯霉素	60	26.7	58.3	87	24.1	48.3	68	39.7	39.7	47	29.8	42.6	58	31.0	37.9	67	28.4	46.3
左氧氟沙星	279	11.5	83.5	247	11.7	84.6	276	12.3	83.0	290	12.8	82.4	336	12.2	83.3	430	14.0	79.3
复方磺胺 甲噁唑	284	12.3	85.9	262	11.1	88.2	313	8.3	91.7	290	6.2	93.1	329	8.8	90.6	404	8.7	91.1

注：—表示无数据。

表 11 2014—2019年CARSS门诊患者分离洋葱伯克霍尔德菌对抗菌药物的药敏情况

Table 11 Antimicrobial susceptibility testing results of *Burkholderia cepacia* isolated from outpatients, CARSS, 2014—2019

抗菌药物	2014年			2015年			2016年			2017年			2018年			2019年		
	检测 株数	R(%)	S(%)															
头孢他啶	99	22.2	61.6	104	14.4	76.9	79	16.5	75.9	70	8.6	90.0	104	9.6	88.5	101	12.9	76.2
美罗培南	78	14.1	84.6	82	11.0	85.4	53	1.9	96.2	60	11.7	78.3	80	10.0	86.3	82	9.8	89.0
氯霉素	37	21.6	73.0	34	17.6	79.4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
米诺环素	43	18.6	74.4	46	2.2	80.4	—	—	—	—	—	—	44	11.4	86.4	52	15.4	67.3
左氧氟沙星	82	19.5	70.7	76	15.8	75.0	61	18.0	70.5	58	19.0	77.6	95	20.0	66.3	91	23.1	68.1
复方磺胺 甲噁唑	87	29.9	66.7	99	25.3	71.7	74	18.9	81.1	80	20.0	80.0	133	13.5	86.5	110	17.3	82.7

注：—表示无数据。

表 12 2014—2019年CARSS门诊患者分离大肠埃希菌对抗菌药物的药敏情况

Table 12 Antimicrobial susceptibility testing results of *Escherichia coli* isolated from outpatients, CARSS, 2014—2019

抗菌药物	2014年			2015年			2016年			2017年			2018年			2019年		
	检测 株数	R(%)	S(%)															
氨苄西林	15 858	82.9	15.0	15 030	83.1	15.2	17 460	82.5	16.1	18 183	81.9	16.7	20 523	81.7	16.9	20 363	81.7	16.9
氨苄西林/13 278	44.0	32.4	32.4	12 936	44.2	33.2	13 926	40.3	35.3	13 905	41.0	36.1	16 401	38.5	36.8	17 228	36.8	39.3
舒巴坦	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
哌拉西林/16 812	2.7	93.5	2.7	16 205	2.7	93.3	18 493	2.3	94.9	19 166	2.1	95.3	22 737	2.0	95.5	25 520	2.4	95.0
他唑巴坦	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
头孢呋辛	9 680	54.0	42.7	9 328	54.1	43.0	9 763	52.5	44.5	9 773	51.5	45.3	11 924	50.3	46.6	15 073	49.2	47.6
头孢他啶	16 899	25.6	69.9	16 240	26.0	69.2	18 140	22.5	73.1	18 210	21.8	74.1	20 854	20.2	75.4	23 601	20.5	74.5
头孢曲松	11 901	53.8	45.6	11 851	52.9	46.6	13 516	49.5	50.1	14 964	50.0	49.5	18 519	48.0	51.6	20 763	47.5	52.2
头孢噻肟	8 341	55.4	42.2	7 312	55.6	42.2	6 838	52.1	45.8	5 874	50.6	48.0	6 401	48.0	51.0	6 819	48.3	50.8
头孢吡肟	14 938	27.1	60.8	14 894	27.4	61.3	17 659	24.1	65.2	18 752	22.4	67.4	22 689	21.6	69.7	25 173	21.2	70.2
头孢哌酮/8 619	4.7	82.2	4.5	8 212	4.5	83.4	9 162	4.2	84.1	8 899	4.0	86.2	10 650	3.6	87.1	14 876	3.6	88.9
舒巴坦	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
亚胺培南	17 559	0.6	98.6	16 912	0.8	98.6	19 064	0.6	99.0	19 623	0.8	98.8	23 204	0.6	99.0	25 621	0.6	99.1
美罗培南	11 140	0.5	98.9	10 659	0.8	98.8	12 047	0.6	99.1	12 726	0.7	99.1	14 670	0.6	99.2	15 795	0.7	99.1

续表 12 (Table 12, Continued)

抗菌药物	2014 年			2015 年			2016 年			2017 年			2018 年			2019 年		
	检测 株数	R(%)	S(%)															
厄他培南	7 104	1.0	98.5	6 717	1.3	98.2	8 062	0.6	99.2	8 781	0.6	99.3	-	-	-	-	-	-
阿米卡星	17 535	4.0	93.7	16 874	3.7	94.1	18 842	3.1	95.4	19 625	2.2	97.2	23 211	2.1	97.1	25 619	1.9	97.5
庆大霉素	17 517	45.2	53.4	16 618	43.9	54.9	19 052	40.9	58.1	19 718	38.9	60.3	21 821	37.3	61.6	21 035	35.4	63.5
左氧氟沙星	15 585	52.7	44.0	14 663	52.0	44.9	17 415	50.0	46.9	18 290	50.0	47.0	22 456	49.4	48.0	25 204	50.0	46.9
环丙沙星	16 364	55.2	42.8	15 727	55.6	42.3	18 156	53.4	44.6	18 715	52.9	45.3	20 666	52.0	45.9	20 000	53.4	44.4
复方磺胺	16 620	58.7	41.1	15 966	57.7	42.0	18 287	56.0	43.7	18 901	52.7	47.1	22 727	51.4	48.5	25 160	50.6	49.3
甲噁唑																		

注：- 表示无数据。

表 13 2014—2019 年 CARSS 门诊患者分离肺炎克雷伯菌对抗菌药物的药敏情况

Table 13 Antimicrobial susceptibility testing results of *Klebsiella pneumoniae* isolated from outpatients, CARSS, 2014–2019

抗菌药物	2014 年			2015 年			2016 年			2017 年			2018 年			2019 年		
	检测 株数	R(%)	S(%)															
氨苄西林	/ 3 642	31.6	61.3	3 386	31.3	60.5	3 725	31.2	61.0	3 519	29.3	63.0	4 175	30.9	61.5	4 646	30.6	62.2
舒巴坦																		
哌拉西林	/ 4 459	6.5	89.3	4 256	7.3	88.4	4 946	6.9	89.6	5 209	6.9	89.3	6 265	8.3	87.8	7 086	9.1	87.0
他唑巴坦																		
头孢哌酮	/ 2 221	8.7	82.9	2 027	9.5	81.8	2 391	9.7	81.8	2 263	10.5	82.0	2 817	9.0	83.8	3 829	10.9	84.0
舒巴坦																		
头孢呋辛	2 525	36.7	59.6	2 318	36.1	60.5	2 617	33.5	63.3	2 747	31.9	64.6	3 446	32.1	64.1	4 245	31.7	64.8
头孢曲松	3 377	30.7	68.4	3 305	30.5	68.6	3 796	29.2	70.2	3 978	28.7	70.5	5 341	28.8	70.3	5 899	29.4	70.2
头孢噻肟	2 173	38.3	58.5	1 770	37.3	58.9	1 607	32.7	64.6	1 442	32.7	64.4	1 554	34.3	64.3	1 638	31.0	67.9
头孢他啶	4 506	18.2	78.6	4 140	18.5	77.8	4 705	17.9	79.0	4 671	17.5	79.2	5 552	18.0	79.1	6 374	18.4	78.9
头孢吡肟	3 947	16.0	75.7	3 845	17.1	74.2	4 588	16.9	77.4	4 889	16.2	78.2	6 214	17.1	78.1	6 904	17.2	79.5
厄他培南	1 884	4.7	93.7	1 784	4.8	93.7	1 990	3.1	96.5	2 091	3.2	96.5	-	-	-	-	-	-
亚胺培南	4 667	3.9	94.3	4 357	4.6	93.5	5 056	4.9	94.0	5 305	4.9	93.9	6 379	5.5	93.5	7 060	6.3	92.6
美罗培南	2 940	4.1	95.0	2 655	4.9	94.2	3 145	5.6	94.0	3 511	5.0	94.5	3 917	5.1	94.5	4 192	6.8	92.6
阿米卡星	4 679	5.9	93.2	4 352	6.6	92.4	4 972	6.1	93.0	5 279	5.6	94.1	6 441	6.0	93.7	7 088	6.2	93.6
庆大霉素	4 660	21.8	77.2	4 301	20.6	78.4	5 009	19.5	79.5	5 285	17.8	81.4	6 018	19.4	79.4	5 926	18.9	80.3
环丙沙星	4 427	22.2	74.3	4 090	22.2	73.5	4 863	21.7	75.1	5 004	21.3	75.3	5 790	23.3	73.2	5 698	22.8	74.3
左氧氟沙星	4 228	17.5	80.0	3 945	17.1	80.1	4 634	17.7	80.0	4 963	17.8	80.5	6 132	19.0	78.5	6 908	19.7	77.7
复方磺胺	4 348	31.0	68.4	4 108	31.7	67.9	4 862	30.4	69.3	5 080	30.8	68.7	6 300	32.0	67.6	6 940	29.9	69.9
甲噁唑																		

注：- 表示无数据。

2014—2019 年奇异变形杆菌分别检出 1 501、1 451、1 596、1 630、1 860、2 101 株，奇异变形杆菌对头孢噻肟的耐药率为 28.0%~35.4%，对左氧氟沙星的耐药率为 22.8%~27.4%，对阿米卡星的耐药率为 2.2%~5.0%。见表 14。

2014—2019 年阴沟肠杆菌分别检出 1 005、904、981、1 063、1 158、1 248 株，对头孢噻肟的耐药率为 33.8%~40.2%，对亚胺培南的耐药率为

2.6%~4.1%，对左氧氟沙星的耐药率为 11.5%~15.2%，对阿米卡星的耐药率分别为 2.2%~5.1%。见表 15。

2014—2019 年流感嗜血杆菌分别检出 807、861、1 207、1 457、1 544、2 193 株，对氨苄西林的耐药率为 37.5%~55.6%，对阿奇霉素的非敏感率为 8.3%~16.3%，对左氧氟沙星的非敏感率为 1.4%~6.0%。见表 16。

表 14 2014—2019 年 CARSS 门诊患者分离奇异变形杆菌对抗菌药物的药敏情况

Table 14 Antimicrobial susceptibility testing results of *Proteus mirabilis* isolated from outpatients, CARSS, 2014–2019

抗菌药物	2014年			2015年			2016年			2017年			2018年			2019年		
	检测株数	R(%)	S(%)															
哌拉西林/他唑巴坦	1 362	1.2	97.4	1 348	1.5	97.0	1 480	1.2	98.1	1 550	1.1	97.7	1 797	0.9	98.2	2 043	1.5	97.8
头孢他啶	1 365	6.5	91.8	1 328	6.3	91.6	1 475	4.7	94.0	1 462	4.8	93.9	1 663	3.7	95.0	1 942	4.3	94.0
头孢曲松	969	28.9	69.5	947	28.6	70.2	1 049	29.0	69.2	1 160	28.4	70.4	1 455	25.5	73.4	1 675	28.0	70.6
头孢噻肟	638	31.7	66.0	611	31.3	66.8	573	29.8	68.6	499	29.5	68.5	486	28.0	71.2	517	35.4	62.9
头孢吡肟	1 172	9.9	75.8	1 190	7.6	76.1	1 420	8.3	76.7	1 463	7.9	80.2	1 768	7.6	83.0	2 015	8.3	81.3
头孢哌酮/舒巴坦	716	0.3	97.5	649	1.2	97.1	763	0.9	96.7	767	1.2	96.7	870	0.8	97.2	1 162	1.3	97.2
亚胺培南	345	4.3	87.8	397	2.8	90.9	462	1.5	92.9	–	–	–	–	–	–	–	–	–
美罗培南	933	1.0	97.3	864	0.9	97.8	1 023	0.3	99.2	1 079	0.8	98.7	1 190	0.9	98.2	1 380	0.7	98.7
厄他培南	578	1.2	93.8	528	1.5	95.3	589	0.2	99.5	629	1.1	97.9	–	–	–	–	–	–
阿米卡星	1 449	5.0	91.9	1 388	4.3	92.6	1 529	3.4	94.4	1 572	2.2	96.3	1 828	2.5	96.6	2 058	2.4	96.5
庆大霉素	1 439	28.6	63.0	1 369	26.1	64.2	1 514	27.2	63.8	1 561	27.2	65.1	1 698	19.0	68.3	1 699	22.2	64.9
左氧氟沙星	1 278	23.3	64.5	1 191	23.4	65.2	1 326	23.8	66.8	1 421	23.6	67.4	1 721	22.8	68.8	2 004	27.4	63.5
环丙沙星	1 360	39.3	52.7	1 302	38.6	54.7	1 470	39.2	53.5	1 486	34.9	58.3	1 577	35.5	58.7	1 627	40.7	52.7
复方磺胺甲噁唑	1 381	54.6	45.2	1 339	54.1	45.6	1 497	55.9	43.6	1 527	51.2	48.5	1 794	49.8	50.2	2 023	54.8	45.1

注：– 表示无数据。

表 15 2014—2019 年 CARSS 门诊患者分离阴沟肠杆菌对抗菌药物的药敏情况

抗菌药物	2014年			2015年			2016年			2017年			2018年			2019年		
	检测株数	R(%)	S(%)															
哌拉西林/他唑巴坦	925	7.6	85.0	825	7.6	83.4	932	8.8	82.6	973	6.5	86.5	1 080	10.0	82.0	1 134	9.9	82.1
头孢他啶	919	24.6	71.7	813	24.7	72.3	904	25.3	71.6	921	24.4	73.3	962	22.9	74.6	1 149	22.2	75.9
头孢曲松	631	34.1	64.0	612	29.6	68.1	639	32.4	65.7	752	31.5	66.4	958	30.4	67.3	922	30.9	67.1
头孢噻肟	430	40.2	52.6	343	39.4	56.0	325	37.8	56.9	316	35.8	62.0	247	37.2	59.5	272	33.8	63.2
头孢吡肟	753	14.2	75.4	755	13.2	75.1	860	13.5	77.1	932	12.2	80.6	1 070	11.9	82.0	1 167	11.0	83.6
头孢哌酮/舒巴坦	466	8.8	81.8	403	8.9	82.1	463	6.0	85.7	413	7.3	84.3	466	8.4	83.3	624	8.3	82.7
亚胺培南	957	2.6	92.9	868	3.7	92.1	961	3.5	93.3	1 029	3.2	93.3	1 123	4.1	93.5	1 221	4.0	93.4
美罗培南	642	1.9	96.9	519	3.9	95.4	615	2.9	96.4	683	3.5	95.8	657	3.0	96.3	761	2.9	96.2
厄他培南	316	7.3	90.5	315	9.2	89.5	319	9.1	89.0	361	3.9	95.6	–	–	–	–	–	–
阿米卡星	942	5.1	94.4	865	3.4	96.0	948	3.4	95.1	1 022	2.7	96.3	1 139	2.2	97.0	1 226	2.3	97.3
庆大霉素	953	17.4	80.0	847	14.6	83.2	928	14.0	83.4	1 005	13.7	84.9	1 068	11.3	86.9	1 033	9.5	88.9
左氧氟沙星	892	15.2	82.2	786	14.0	83.1	888	12.0	86.3	946	12.9	85.2	1 099	11.7	86.3	1 202	11.5	86.1
环丙沙星	894	16.8	78.9	797	16.2	80.1	888	14.5	82.0	961	15.4	81.7	1 041	13.4	83.8	994	12.6	84.9
复方磺胺甲噁唑	875	27.8	72.1	820	25.2	74.4	912	25.3	74.5	971	22.7	77.3	1 105	20.6	79.2	1 198	20.1	79.9
甲噁唑	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

注：– 表示无数据。

表 16 2014—2019 年 CARSS 门诊患者分离流感嗜血杆菌对抗菌药物的药敏情况

Table 16 Antimicrobial susceptibility testing results of *Haemophilus influenzae* isolated from outpatients, CARSS, 2014–2019

抗菌药物	2014 年			2015 年			2016 年			2017 年			2018 年			2019 年		
	检测株数	R(%)	S(%)	检测株数	R(%)	S(%)	检测株数	R(%)	S(%)	检测株数	R(%)	S(%)	检测株数	R(%)	S(%)	检测株数	R(%)	S(%)
氨苄西林	760	37.5	59.1	825	41.8	53.8	1 154	45.3	49.8	1 233	42.3	52.4	1 377	49.9	45.1	1 968	55.6	39.0
氨苄西林/舒巴坦	413	18.2	81.8	414	18.4	81.6	517	20.3	79.7	640	23.1	76.9	676	25.9	74.1	1 008	31.8	68.2
头孢呋辛	644	13.0	84.0	700	14.4	81.0	1 109	21.6	73.5	1 144	22.2	74.5	1 287	24.5	71.1	1 912	32.1	63.0
头孢曲松	524	5.7*	94.3	459	4.6*	95.4	570	3.3*	96.7	632	3.0*	97.0	755	2.5*	97.5	970	2.7*	97.3
阿奇霉素	587	8.3*	91.7	528	12.9*	87.1	697	14.6*	85.4	764	14.1*	85.9	881	16.3*	83.7	1 202	14.7*	85.3
左氧氟沙星	432	6.0*	94.0	425	2.8*	97.2	599	1.7*	98.3	646	3.1*	96.9	839	2.7*	97.3	1 324	1.4*	98.6
复方磺胺	719	60.4	37.8	791	59.3	38.9	1 074	44.9	43.3	1 195	54.4	43.2	1 221	52.2	45.6	1 847	57.0	40.8
甲噁唑																		

注: * 为非敏感率

3 讨论

2014—2019 年全国细菌耐药监测网门诊患者分离菌株耐药监测数据存在以下特点:(1)门诊患者标本分离细菌总株数从 2014 年的 53 243 株增加至 2019 年的 91 692 株,与上一年相比,2015 年总分离株数增加幅度最大(18.3%),2018 年和 2019 年每年总分离株数增加幅度分别为 11.2% 和 10.7%。(2)除 2014 年外,2015—2019 年分离的菌株中革兰阴性菌(57.3%~60.9%)和革兰阳性菌(39.1%~42.7%)所占比率相对稳定。(3)前三位标本来源所占比率相对稳定,尿和痰所占比率分别为 33.2%~36.2%、10.5%~12.3%;2014—2017 年脓液分泌物所占比率相对稳定,为 21.4%~23.7%,但 2018 年和 2019 年该部位菌株所占比率快速降低,分别为 7.5% 和 7.8%。(4)金黄色葡萄球菌中 MRSA 菌株的检出率由 2014 年的 26.8% 缓慢上升至 2017 年的 27.7%,但自 2018 年开始缓慢下降,2019 年的检出率为 25.1%;凝固酶阴性葡萄球菌中 MRCNS 菌株的检出率由 2014 年的 72.4% 缓慢下降至 2019 年的 68.3%。(5)粪肠球菌对氨苄西林和万古霉素的耐药率略有下降,分别从 2014 年的 4.7% 下降至 2019 年的 2.0%,从 2014 年的 0.8% 下降至 2019 年的 0.1%;屎肠球菌对氨苄西林的耐药率略有上升,从 2014 年的 72.5% 上升至 2019 年的 79.8%,但对万古霉素的耐药率从 2014 年的 3.1% 下降至 2019 年的 1.0%。(6)铜绿假单胞菌对临床常用抗菌药物的耐药率大多呈下降趋势,如对亚胺培南的耐药率从 2014 年的 15.2% 下降至 2019 年的

12.0%。鲍曼不动杆菌对大多数抗菌药物的耐药率均较高,对碳青霉烯类耐药率为 36.7%~49.4%。(7)大肠埃希菌对头孢噻肟的耐药率较高,6 年间耐药率为 48.0%~55.6%,但对碳青霉烯类药物的耐药率<1%。肺炎克雷伯菌对头孢噻肟的耐药率为 31.0%~38.3%,对亚胺培南的耐药率为 3.9%~6.3%,呈上升趋势。(8)流感嗜血杆菌对氨苄西林的耐药率较高,为 37.5%~55.6%;但对左氧氟沙星仍较敏感,非敏感率为 1.4%~6.0%。

革兰阳性球菌中,MRSA 所致感染临床可选用抗菌药物仍较少,尤其是血流感染等重症感染。2014—2019 年门诊患者标本分离的 MRSA 检出率超过 25%,药敏试验结果显示 MRSA 对绝大多数抗菌药物的耐药率高于甲氧西林敏感金黄色葡萄球菌(MSSA)。MRSA 对克林霉素和红霉素的耐药率分别>56% 和 ≥80%,对庆大霉素和利福平的敏感率分别为 69.8%~87.0%、79.7%~91.1%。金黄色葡萄球菌和凝固酶阴性葡萄球菌中均未发现对利奈唑胺、万古霉素或替考拉宁耐药的菌株。屎肠球菌对多种抗菌药物的耐药率高于粪肠球菌。粪肠球菌对氨苄西林和呋喃妥因的敏感率超过 93%,粪肠球菌和屎肠球菌中均出现少数耐万古霉素的菌株,但耐药率分别低于 1% 和 4%。由于并未研究粪肠球菌和屎肠球菌对万古霉素的耐药机制,无法判断本研究分离的耐药菌株具体的基因型别,但根据其他研究推测,产生 vanA、vanB 或 vanM 基因是粪肠球菌和屎肠球菌对万古霉素耐药的主要机制。

大肠埃希菌、肺炎克雷伯菌和奇异变形杆菌对头孢曲松或头孢噻肟的耐药率分别为 47.5%~55.6%、28.7%~38.3% 和 25.5%~35.4%。大肠

埃希菌和肺炎克雷伯菌对头孢曲松或头孢噻肟的耐药率与 2019 年 CARSS 所有分离大肠埃希菌和肺炎克雷伯菌对第三代头孢菌素(头孢噻肟或头孢曲松)的耐药率相近(分别为 51.9% 和 31.9%)。由于上述菌株对头孢曲松耐药最主要的机制是产生超广谱 β -内酰胺酶(Extended spectrum β -lactamases, ESBLs),因此可推测门诊患者分离的大肠埃希菌、肺炎克雷伯菌和奇异变形杆菌中产 ESBLs 菌株的检出率约为 50%、30% 和 30%。革兰阴性杆菌中,碳青霉烯类耐药是临床最为关注的问题^[7]。由于碳青霉烯类耐药菌株往往同时表现为对其他抗菌药物也耐药,使临床抗感染治疗面临重大挑战。药敏试验结果显示,铜绿假单胞菌对碳青霉烯类的耐药率为 8.6%~15.2%;而鲍曼不动杆菌对碳青霉烯类的耐药率为 36.7%~49.4%,其对其他抗菌药物的敏感率大多<60%。大肠埃希菌对碳青霉烯类的耐药率较低,为 0.5%~1.3%,但肺炎克雷伯菌对碳青霉烯类的耐药率高于大肠埃希菌,耐药率为 3.1%~6.8%。产生碳青霉烯酶是肠杆菌目细菌对碳青霉烯类耐药最主要的耐药机制,且不同人群来源和不同地区来源菌株的耐药机制有所不同。如我国儿童患者分离的耐碳青霉烯类肺炎克雷伯菌主要产生 NDM-1 型金属酶,而成人菌株主要产生 KPC 型碳青霉烯酶^[8]。从地域分布看,与南方相比,我国北方医院临床分离的耐碳青霉烯类肠杆菌目细菌(CRE)菌株中产 NDM-1 金属酶菌株较多,而产 KPC 型碳青霉烯酶菌株较少^[9]。此外,实验室亦需加强对 D 类 OXA 型碳青霉烯酶的检测,因我国临床分离菌株中已出现产 OXA-48 型碳青霉烯酶家族,包括 OXA-181 或 OXA-232 型碳青霉烯酶的菌株^[10-11]。由于碳青霉烯酶活性不被克拉维酸所抑制,可能导致以克拉维酸为基础检测肠杆菌目细菌是否产 ESBLs 的试验出现假阴性结果,建议实验室对于 CRE 的 ESBLs 检测结果常规不作报告。

与全国平均水平相比,门诊患者所分离的细菌种类及其对抗菌药物的耐药率有较大差异(均以 2019 年数据为分析比较),具体表现如下:(1)门诊患者分离菌株标本来源第一位为尿标本(35.9%),而全国总数据标本来源第一位为痰标本(41.5%)。(2)门诊患者分离菌株革兰阴性菌和革兰阳性菌分别占 60.9% 和 39.1%,但全国总数据中革兰阴性菌和革兰阳性菌分别占 70.4% 和 29.6%。(3)门诊患者 MRSA 菌株的检出率低于全国平均水平(25.1% VS 30.2%),门诊患者 MRCNS 菌株的检出率亦低

于全国平均水平(68.3% VS 75.4%)。(4)门诊患者非脑脊液分离的耐万古霉素粪肠球菌(0.1% VS 0.2%)和耐万古霉素屎肠球菌的检出率(1.0% VS 1.1%)略低于全国平均水平。(5)门诊患者分离的耐青霉素肺炎链球菌的检出率略低于全国平均水平(1.4% VS 1.6%)。(6)门诊患者分离的耐碳青霉烯类铜绿假单胞菌的检出率低于全国平均水平(12.0% VS 19.1%);耐碳青霉烯类鲍曼不动杆菌的检出率低于全国平均水平(42.9% VS 56.0%)。(7)门诊患者分离的耐第三代头孢菌素大肠埃希菌的检出率低于全国平均水平(48.3% VS 51.9%),耐碳青霉烯类菌株的检出率明显低于全国平均水平(0.6% VS 1.7%);门诊患者分离的耐第三代头孢菌素肺炎克雷伯菌的检出率略低于全国平均水平(31.0% VS 31.9%),耐碳青霉烯类菌株的检出率低于全国平均水平(6.3% VS 10.9%)。

[参 考 文 献]

- [1] Clinical and Laboratory Standards Institute. Performance standards for antimicrobial susceptibility testing M100, 24th ed[EB/OL]. (2014-04)[2020-10-16]. <https://www.researchgate.net/file.PostFileLoader.html?id=59202a0696b7e4d462166956&assetKey=AS%3A496054988533760%401495280134033>.
- [2] Clinical and Laboratory Standards Institute. Performance standards for antimicrobial susceptibility testing M100, 25th ed[EB/OL]. (2015-03-30)[2020-10-16]. https://in fostore.saiglobal.com/en-us/Standards/CLSI-M100-S25-25E-D-2015-357702_SAIG_CLSI_CLSI_814733/.
- [3] Clinical and Laboratory Standards Institute. Performance standards for antimicrobial susceptibility testing M100, 26th ed[EB/OL]. [2020-10-16]. https://webstore.ansi.org/preview-pages/CLSI/preview_CLSI+M100-S26.pdf.
- [4] Clinical and Laboratory Standards Institute. Performance standards for antimicrobial susceptibility testing M100, 27th ed[EB/OL]. [2020-10-16]. https://webstore.ansi.org/preview-pages/CLSI/preview_CLSI+M100-S27.pdf.
- [5] Clinical and Laboratory Standards Institute. Performance standards for antimicrobial susceptibility testing M100, 28th ed[EB/OL]. [2020-10-16]. http://ta.mui.ac.ir/sites/ta.mui.ac.ir/files/attach_files/CLSI-2018-M100-S28-unlocked.pdf.
- [6] Clinical and Laboratory Standards Institute. Performance standards for antimicrobial susceptibility testing M100, 29th ed[EB/OL]. [2020-10-16]. https://webstore.ansi.org/preview-pages/CLSI/preview_CLSI+M100-Ed29.pdf.
- [7] 胡付品, 郭燕, 朱德妹, 等. 2019 年 CHINET 三级医院细菌耐药监测[J]. 中国感染与化疗杂志, 2020, 20(3):

233 – 243.

- [8] Han RR, Shi QY, Wu S, et al. Dissemination of carbapenemases (KPC, NDM, OXA-48, IMP, and VIM) among carbapenem-resistant Enterobacteriaceae isolated from adult and children patients in China[J]. Front Cell Infect Microbiol, 2020, 10: 314.
- [9] Zhang R, Liu LZ, Zhou HW, et al. Nationwide surveillance of clinical carbapenem-resistant Enterobacteriaceae (CRE) strains in China[J]. EBioMedicine, 2017, 19: 98 – 106.
- [10] Yin DD, Dong D, Li K, et al. Clonal dissemination of OXA-232 carbapenemase-producing *Klebsiella pneumoniae* in neonates[J]. Antimicrob Agents Chemother, 2017, 61(8): e00385 – 17.
- [11] Liu YB, Feng Y, Wu WJ, et al. First report of OXA-181-producing *Escherichia coli* in China and characterization of the isolate using whole-genome sequencing[J]. Antimicrob Agents

Chemother, 2015, 59(8): 5022 – 5025.

(本文编辑:陈玉华)

本文引用格式: 全国细菌耐药监测网. 全国细菌耐药监测网 2014—2019 年门诊患者临床分离细菌耐药监测报告[J]. 中国感染控制杂志, 2021, 20(1): 32 – 43. DOI: 10.12138/j.issn.1671 – 9638. 20216184.

Cite this article as: China Antimicrobial Resistance Surveillance System. Antimicrobial resistance of clinically isolated bacteria from outpatients: surveillance report from China Antimicrobial Resistance Surveillance System in 2014 – 2019[J]. Chin J Infect Control, 2021, 20(1): 32 – 43. DOI: 10.12138/j.issn.1671 – 9638. 20216184.