

## 《疾病监测》审稿意见与作者答复

题目：2014—2017 年上海市闵行区副溶血弧菌的耐药性分析及预测

作者：张颖华,陈秀华,刘芸,童锐,王小光

---

### 审稿专家意见与作者答复

#### 初审专家意见及作者修改说明：

##### 专家 1

1.本研究涉及的患者仅限于上海市闵行区，在题目中应进行限定。

答：谢谢老师！已在题目中添加。

2.方法 1.1 腹泻病人来源部分，应对监测点的总体情况做简要介绍，包括监测点数、病例数、人群分布等；

答：谢谢老师！已在方法 1.1 中做了补充说明。

3.方法 1.2 副溶血性弧菌分离培养鉴定，应介绍分离方法或依据，如具体使用的选择性培养基等；

答：谢谢老师！已在方法 1.2 中做了补充说明。

4.结果 2.1 中，2014-2017 年中副溶血性弧菌的年度菌株数差异很大，原因是什么？

答：谢谢老师提醒！我把 4 年的菌株数据拿过来一一核对过，未发现重复和遗漏现象，2016 年菌株数特别多的原因确实值得进一步调查。

5.图 1 中，副溶血性弧菌的年龄分布出现两个峰值，而小于 13 岁年龄段无菌株分离，这一年龄段（包括各年龄段）实际分离的标本数情况？

答：谢谢老师！腹泻病监测点的病人主要是二三级医院的成人腹泻病例，13 岁以下的儿童主要选择儿科医院就诊，目前儿科医院不属于监测点，所以暂未有小于 13 岁年龄段的病例及菌株数。各年龄段的标本数（病人数）在另外一个数据库，不容易得到。

6.表 2 敏感率的差异反映了什么？

答：谢谢老师！已删除。

7.图 2-图 4，根据有限年度和少量菌株预测耐药趋势的意义和局限性？

答：谢谢老师！主要是想说明分析细菌耐药时，用抑菌圈直径这个指标来更能看出敏感性变化的趋势。年份是少了点，所以在讨论部分倒数第三段末尾部分对此局限性进行了讨论。

8.讨论部分，紧扣本文的主题。

答：谢谢老师！已删除了部分不相关的讨论。

##### 专家 2:

作者收集了上海市闵行区 2014-2017 年腹泻病监测点分离到的 1376 株副溶血性弧菌，分析副溶血性弧菌的耐药谱，从抑菌圈直径的变化来探讨敏感性变化趋势并预测敏感菌株可能出现耐药的时间，为副溶血性弧菌的耐药监测和评估提供参考。本研究思路比较新颖。修改意见如下：

1.因为论文主要是上海市闵行区腹泻病监测点腹泻患者中分离的副溶血性弧菌进行耐药性分析，因此，题目中要明确“上海市闵行区”；

答：谢谢老师！已对题目做了修改。

2.CTX、NA、LEV 的敏感株抑菌圈的直径，最好有照片显示；

答：谢谢老师！但是很抱歉，这些都是以前的数据，当时也没拍照保存。

3.论文汇总所有图片的格式均不符合论文发表的要求，中英文图片说明应该放在文档中；表格的序号也不正确。

答：谢谢老师！已按要求做了修改。

#### **复审专家意见及作者修改说明：**

1.结果 2.1 中，2014-2017 年中副溶血性弧菌的年度菌株数差异很大，原因是什么？

答：补充见“讨论第二段”2014-2017 年中副溶血性弧菌的年度菌株数差异很大的原因值得进一步探讨和调查，可能与当年副溶血性弧菌引起食源性疾病的次数有关。

2. 图 1 中，副溶血性弧菌的年龄分布出现两个峰值，而小于 13 岁年龄段无菌株分离，这一年龄段（包括各年龄段）实际分离的标本数情况？

答：补充见“讨论第二段”。腹泻病监测点的病人主要是二级三级医院的成人腹泻病例，13 岁以下的儿童主要选择儿科医院就诊，目前儿科医院不属于监测点，所以暂未有小于 13 岁年龄段的病例及菌株数。各年龄段的标本数（病人数）在另外一个数据库，不容易得到。

3.图 2-4，根据有限年度和少量菌株预测耐药趋势的意义和局限性？

针对上述问题，应该在修改中的讨论部分进行阐述。

答：补充见“讨论倒数第三段末尾”。意义：想说明分析细菌耐药时，用抑菌圈直径这个指标来更能看出敏感性变化的趋势。局限：在于只有 4 年的数据，增加将来 2-3 年的数据和菌株数进一步分析更有说服力，趋势分析可以使我们更早看出菌株出现耐药的时间，以便及早采取干预措施，控制耐药株或超级耐药株的发生。

---

#### **定稿会意见与作者答复**

---

#### **定稿会意见：**

本文经这次修改后，基本达到要求，可以发表，谢谢！