

3 讨 论

用 DIGFA 与培养法测定 NG 阳性率无明显差异,培养法操作耗时且有假阴性,而 DIGFA 无须特殊仪器仅需几十分钟即可出报告,另外 FQ-PCR 法阳性率远高于培养法,且操作也不太繁琐。淋病非显性感染者,其镜检和培养检查常为阴性,但却是淋病的重要传染源。运用 FQ-PCR 技术有效防止漏检的可能。故作者推荐先用 DIGFA 对本标进行筛选,有条件的单位,阴性患者取分泌物再用 FQ-PCR 法进行检测,这样不但可以节约成本,缩短检验时间,而且可以使 NG 检出率明显提高。因此 DIGFA 与 FQ-PCR 法联合检测泌尿生殖道中 NG 具有简便、快速、检出率高的优点,能够取代以前临床上常用的培养法。且对小型医院来说 DIGFA 不失为一个易推广、操作简便的方法。

参考文献

[1] 李国明,陈群,王胜春. 湛江地区淋球菌流行株质粒谱型

的研究[J]. 临床皮肤科杂志, 2000, 29(2): 195-196.

[2] 叶应妩,王毓三. 全国临床检验操作规程[M]. 2 版. 南京: 东南大学出版社, 1997: 487.
 [3] 姜军平. 实用 PCR 基因诊断技术[M]. 世界图书出版西安公司, 1996: 122.
 [4] 李桂琴,武焕玲. 淋病奈瑟菌耐药性监测[J]. 临床检验杂志, 1999, 17(3): 271.
 [5] 李丽,高良. 前列腺炎的支原体与细菌分离培养结果[J]. 临床检验杂志, 2000, 18(4): 302-303.

(收稿日期: 2010-07-28)



UF-100 尿沉渣仪对健康体检者尿液有形成分结果分析*

李承芬¹, 孟凡萍¹, 郝 坡² (1. 重庆三峡中心医院临床检验科, 重庆万州 404000; 2. 重庆三峡医药高等专科学校, 404020)

【摘要】 目的 建立万州地区 UF-100 尿沉渣仪检测健康人群尿液有形成分的参考值范围。**方法** 用洁净一次性尿杯收集中段尿,充分混匀后取 10 mL。仪器开机后首先用 UF-CHECK 质控液对仪器进行监控,严格按照仪器操作说明书对每份标本进行测定,每份标本在 UF-100 上均平行测定 2 次并取平均值,所有实验均在取样后 2 h 内完成。**结果** 健康人群尿液红细胞(RBC)、白细胞(WBC)、上皮细胞检测结果在不同性别、儿童与成人之间差异有统计学意义($P < 0.05$);管型在不同性别组及各年龄组之间的差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论** 在 UF-100 尿沉渣仪上测定的尿液有形成分结果可用作万州地区的健康人群的参考值范围。

【关键词】 尿液有形成分; UF-100 尿沉渣分析仪; 健康体检

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2010.23.025

中图分类号: R446.12

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2010)23-2614-02

尿液分析是临床最为常用且信息最为丰富的实验项目之一,尿沉渣是尿液的重要组成部分。对泌尿系统疾病的临床诊断、鉴别诊断、预后判断及群体普查具有重要意义。现今的多数实验室中,其分析多为试纸条呈阳性时结合尿沉渣显微镜检查,而试纸条呈阴性的样本则视为正常。然而由于试纸条的固有误差,如药物或碱性尿时对蛋白质的影响,高浓度蛋白尿对白细胞脂酶的抑制等,试纸条阳性样本镜检结果说明其尚不能完全“胜任”鉴别异常样本。尿沉渣显微镜检查虽然被认为是识别有形成分的“金标准”,但该方法需离心等需时间长,精确度差,计数域较小,技术人员水平差异加之日益增加的工作量,劳动强度大等缺陷,都将影响结果的准确性,无法满足临床的需要。目前国内外推广使用快速、不用离心、具有过筛功能的 UF-100 全自动尿沉渣分析仪进行定量分析,同时结合显微镜复判,使尿沉渣检测自动化、标准化和便捷化。并且极大地降低了工作人员潜在的生物危害暴露,精确计数及分类,具有快速、简便、精确度好,多参数等优点,为给临床提供可靠信息,建立适合本地区尿液有形成分的参考范围具有重要意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2007 年 6 月至 2009 年 6 月本院健康体检者。无心血管、肝、肾疾病,无过敏史,无遗传病家族史,无其他慢性疾病,女性非月经期的本市健康体检者 3 000 例,其中男性 1 800 例,女性 1 200 例; 1~12 岁儿童 720 例,男性 420 例,女性 300 例,平均年龄 9 岁; 13~70 岁成人 2 280 例,男性 1 380 例,女性 900 例,平均年龄 40.3 岁。

1.2 仪器与试剂 Sysmex UF-100 全自动尿沉渣分析仪(日本东亚电子医疗有限公司)及配套试剂。

1.3 方法 用洁净一次性尿杯收集中段尿,充分混匀后取 10 mL。仪器开机后首先用 UF-CHECK 质控液对仪器进行监控,严格按照仪器操作说明书对每份标本进行测定,每份标本在 UF-100 上均平行测定 2 次并取平均值。所有实验均在取样后 2 h 内完成。

1.4 统计学方法 所检测的尿液有形成分参数在被调查人群中呈偏态分布,以中位数和生物参考区间表示。以健康人群的 95% 为正常参考范围。所有检测结果采用 SPSS8.0 软件进行

* 基金项目:重庆市万州区科技项目(20084009)。

统计分析。

2 结 果

UF-100 尿有形成分检测结果见表 1, 尿有形成分参考值范围见表 2。健康人群尿液红细胞、白细胞、上皮细胞检测结

果在不同性别、儿童与成人之间差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 管型在不同性别组及各年龄组之间的差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

表 1 UF-100 健康人群尿有形成分检测结果 (个/微升, $\bar{x} \pm s$)

年龄(岁)	n	红细胞		白细胞		上皮细胞		管型	
		男	女	男	女	男	女	男	女
0~12	720	4.0±4.5	6.5±8.2	4.3±3.8	5.4±3.4	2.2±2.0	3.8±2.2	0.4±0.6	0.5±0.7
>12	2 280	5.5±6.0	9.6±9.4	5.0±4.1	10.0±9.6	3.3±2.8	7.4±6.2	0.5±0.5	0.6±0.7

表 2 UF-100 健康人群尿有形成分参考值范围 (个/微升)

年龄(岁)	n	红细胞		白细胞		上皮细胞		管型	
		男	女	男	女	男	女	男	女
0~12	720	0~9.0	0~18.2	0~10.2	0~14.8	0~6.0	0~9.4	0~0.7	0~0.8
>12	2 280	0~13.2	0~24.2	0~14.4	0~26.0	0~8.2	0~24.0	0~1.2	0~1.6

3 讨 论

UF-100 尿沉渣分析仪采用流式细胞和电阻抗原理, 通过前向散射光和前向荧光强度及电阻抗大小的信号来区分尿液的有形成分, 有良好的重复性和准确性, 较好地解决了尿有形成分检测标准化问题, 且可对尿液中红细胞、白细胞、上皮细胞及管型提供定量报告及散点图。郑彦等^[1]比较了 UF-100、干化学法、以及显微镜检查对尿液标本检测, UF-100 具有较高的灵敏度和准确度; 同时对同一标本 3 种不同的检测方法所得结果进行了比较, 大多数标本 3 种检测结果一致, 在不相符标本中, UF-100 对 WBC、RBC 管形有较高的检出率, UF-100 所获得的 WBC 和 RBC 计数结果是可靠的, 很大程度上能够成功替代手工法对脓尿和血尿的检测。

本次调查结果发现, 儿童组白细胞及上皮细胞的检测结果与成人组的差异有统计学意义, 与胡波等^[2]报道一致, 可能由于儿童尿液成分较成人纯净, 受结晶、细菌的影响较小。不同性别之间红细胞、白细胞及上皮细胞的差异亦有统计学意义, 与男女的生理结构有关。从结果分析看, 本次结果比丛玉隆

等^[3]报道结果稍低, 这可能与标本收集方式和收集时间及调查人群不同有关。随着 UF-100 尿沉渣分析仪的广泛使用, 各地区应建立自己的参考值范围, 并且要根据不同年龄、不同性别建立不同的参考值范围, 以提供给本地区使用该仪器的单位参考。

参考文献

- [1] 郑彦, 王兴宁, 高晓伟. UF-100 流式尿沉渣全自动分析仪原理及其临床应用价值探讨[J]. 实用医技杂志, 2006, 13 (12): 2030-2031.
- [2] 胡波, 陈伟, 丁红晖. UF-100 尿沉渣分析仪测定健康人随意尿参考值[J]. 临床检验杂志, 2004, 22(3): 236-237.
- [3] 丛玉隆, 马俊龙, 张清, 等. 中国正常人群尿液有形成分自动化分析结果调查[J]. 中华检验医学杂志, 2006, 29 (10): 899-900.

(收稿日期: 2010-06-29)

临床研究

98 例初诊多发性骨髓瘤实验室检查及临床分析

朱正娟¹, 计成阜¹, 李 强¹, 孙乃同² (1. 江苏省阜宁县人民医院 224400; 2. 江苏省盐城市第三人民医院 224000)

【摘要】 目的 总结初诊多发性骨髓瘤(MM)的有关实验室检查和临床表现的特点。方法 对 98 例初诊 MM 患者实验室资料和临床表现作回顾性分析。结果 (1)MM 起病以骨痛和贫血最多见, IgG 和 IgA 是最常见的免疫分型, 占全部 MM 的 82.5%。(2)本病起病隐匿, 临床表现多样化, 容易误诊。(3)大多异常的实验室检查结果无明显特异性。结论 临床表现结合实验室相关指标检查, 能够提高多发性骨髓瘤诊断的准确性, 为临床诊断提供可靠依据。

【关键词】 多发性骨髓瘤; 实验室检查; 临床分析; 免疫分型

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2010.23.026

中图分类号: R446.8

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2010)23-2615-02

多发性骨髓瘤是克隆性浆细胞异常增生性疾病, 一般多发于中老年人, 约占恶性肿瘤总发病率的 1%, 占血液系统恶性

肿瘤的 10%^[1], 其起病隐匿, 临床表现多样, 容易误诊。本院和盐城市第三人民医院血液科自 2004 年 1 月至 2009 年 12 月