

**1.3 仪器** 血流变检测仪(北京众驰伟业科技发展有限公司型号 ZL9000C),血沉仪(北京众驰伟业科技发展有限公司型号 ZC40)。

**1.4 统计学处理** 各种数据均以  $\bar{x} \pm s$  表示,比较用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  认为差异有统计学意义。

## 2 结 果

**2.1 临床疗效观察** 肝区隐痛、乏力症状消失或减轻共 52 例,其中显效率为 70.3%,有效率为 26.1%,总有效率为 96.4%。

**2.2 肝功能改善情况** 治疗前肝功能异常 17 例,治疗后复查肝功能除 1 例 TTT 无明显变化外,余均恢复至正常水平,总有效率达 94.5%。

表 1 降脂宁颗粒治疗前后血液流变学参数的比较( $\bar{x} \pm s$ )

项目	治疗前	治疗后
长度(mm)	15.69±5.64	8.97±6.83
干重(mg)	13.35±5.04	7.68±7.45
湿重(mg)	51.38±13.35	27.26±11.66
高切值(150/s)	8.22±1.23	5.76±1.31
低切值(10/s)	9.32±1.72	7.68±1.28
血浆黏度	1.92±0.03	1.73±0.02
血小板最大聚集率(%)	31.20±4.60	15.82±7.02
血细胞比容(%)	42.08±1.11	35.85±2.01
红细胞沉降率(mm/h)	12.44±1.09	7.88±1.02
胆固醇(mmol/L)	7.15±1.04	6.53±0.98
三酰甘油(mmol/L)	3.89±1.16	2.56±0.67

**2.3 血液流变学变化情况** 结果见表 1。血液流变学治疗前后比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨 论

降脂宁颗粒组方精妙,调整高血脂从化痰、祛瘀及调整脾、胃、肝、肾入手,方中重用山楂、何首乌,活血化痰、祛风之时,又能补益肝肾、养血,消除肝肾阴亏、血虚头晕等症<sup>[1]</sup>。由于情志内伤、导致肝郁气滞,方中用决明子配山楂,起到疏肝利胆,清肝利水作用,又能防祛痰太过而破血,诸药合用对症治疗,标本兼顾,达到降脂益寿的功效。

脂肪肝患者血液流变学和血液成分的变化与脂肪肝的形成密切相关。故在治疗时应积极降低血脂和血液黏度,改善血液流动性<sup>[2-4]</sup>。试验研究表明,降脂宁颗粒能有效地防治高脂血症性脂肪肝<sup>[5]</sup>。本试验表明,该药物能明显降低血清胆固醇、三酰甘油及血清低密度脂蛋白的水平,能明显改善患者因高血脂引起的头晕、胸闷、胸痛、心悸、四肢麻木及心律不齐等症状。

## 参考文献

- [1] 杨钦河,陈孝银,徐云生.降脂宁肝胶囊治疗脂肪肝 53 例[J].新中医,2003,35(4):53.
- [2] 张冬梅.脂肪肝患者血液流变学指标变化的临床观察[J].中国当代医药,2009,16(10):51-52.
- [3] 谭华炳,贺琴.脂肪肝与血液流变学、C 反应蛋白异常的关系[J].中国老年学杂志,2009,29(13):1662-1664.
- [4] 张敏,孙华明,刘华,等.脂肪肝的血液流变学特征及血脂测定的临床意义[J].中国误诊学杂志,2010,10(7):1598-1599.
- [5] 赵敏.降脂宁颗粒治疗高脂血症性脂肪肝的实验研究[J].安徽中医学院学报,2009,28(5):61-64.

(收稿日期:2010-10-21)

# 207 份痰标本涂片检查与培养结果分析

陈海强,罗 凯(广西玉林市结核病防治所 537006)

**【摘要】 目的** 比较痰涂片检查与培养结果。**方法** 对 207 份痰标本进行涂片和培养,痰涂片和培养均按《中国结核病防治规划——痰涂片镜检标准化操作及质量保证手册》规定程序进行操作。**结果** 207 份痰标本中检出涂片阳性标本数 3 份为同一患者,培养阳性标本 6 份为 4 例患者。**结论** 在县级结核病防治所中应积极开展痰培养检查,以提高肺结核患者的检出率。

**【关键词】** 肺结核; 痰涂片; 抗酸杆菌培养

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.06.054 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)06-0741-02

本所 2010 年 3 月份对某小区 1 341 例居民进行结核病筛查。现对本次筛查所收集 69 例 207 份痰标本进行涂片和培养的结果报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 本次筛查中,对所有 1 341 例受检对象进行胸部 X 线摄像检查,X 线检查异常者和肺结核可疑症状者进行 3 次痰涂片和抗酸杆菌培养检查。本次共进行痰涂片和培养 69 例,男 39 例,女 30 例;年龄 16~82 岁,60 岁以上 23 例,占 33.3%。胸部 X 线异常者 60 例,有咳嗽、咳痰肺结核可疑症状者 20 例,胸部 X 线异常又有肺结核可疑症状者 11 例。

**1.2 方法** 受检人员收集 3 份痰标本:即时痰、夜间痰和清晨痰。即时痰为受检者在现场留置的痰标本;夜间痰为受检者在

送痰前夜在家留置的痰标本;清晨痰为受检者在送痰当日清晨在家留置的痰标本。根据痰标本性状分为干酪样痰(A)、血痰(B)、黏液痰(C)和唾液(D)4 类,前 3 种标本为合格标本。难以获得合格标本时,唾液也应进行细菌学检查。收到受检者 3 份痰标本后,应马上进行痰涂片检查和抗酸杆菌培养。痰涂片检查按《中国结核病防治规划——痰涂片镜检标准化操作及质量保证手册》规定程序进行涂片镜检操作<sup>[1]</sup>。痰培养按《中国结核病防治规划——痰培养标准化操作及质量保证手册》规定程序进行操作<sup>[2]</sup>,采用酸性罗氏培养基进行培养。

## 2 结 果

**2.1** 207 份痰标本中,干酪样痰(A)30 份,血痰(B)无,黏液痰(C)90 份,唾液(D)87 份,合格率为 57.97%。

2.2 207 份痰标本中痰涂片阳性 3 份(为同一例患者),培养阳性 6 份(为 4 例患者)。

2.3 207 份痰标本涂片与培养结果比较 见表 1。

表 1 207 份痰标本与培养结果比较

性状	标本数	涂片阳性标本数	涂片阳性人数	培养阳性标本数	培养阳性人数
A	30	3	1	3	1
C	90	0	0	1	1
D	87	0	0	2	2

### 3 讨 论

3.1 本次结核病筛查中, X 线检查共 1 341 例。诊断为活动性肺结核患者 5 例,痰涂片阳性 1 例,痰培养阳性 4 例(其中 2 例诊断为非结核)。活动性肺结核患者患病率 5/1 341(373/10 万),涂阳患病率 1/1 341(75/10 万),菌阳患病率 2/1 341(149/10 万),与文献报道相比<sup>[3]</sup>,差别不大。

3.2 在痰培养阳性 4 例患者中,有 2 例是 X 线未见异常,仅有咳嗽、咳痰等肺结核可疑症状者。据了解,这 2 例患者在其他医院也拍过 X 线检查,也未见异常,而且也经常规抗生素治疗,效果不理想。经过抗结核治疗 1 个月后,患者的咳嗽、咳痰症状很快消失了。今后,在日常门诊工作中,如果遇到这种有肺结核可疑症状,而抗炎治疗效果不理想的情况,必须动员患者进一步做抗酸杆菌培养。

3.3 本次结核病筛查中,痰标本合格率仅为 57.97%,这主要

是留即时痰时,医生没有交代清楚,患者不知道该如何留取合格痰标本。指导患者如何留取合格痰标本<sup>[4]</sup>是医生的首要任务。

3.4 通过本次筛查发现,抗酸杆菌培养有必要在基层防痨机构开展<sup>[5]</sup>。就目前广西而言,基层防痨机构也基本具备开展培养的硬件:有生物安全柜,高压灭菌器,培养恒温箱。缺的是技术,只要区结核病防治所加大技术培训,在广西全部县级防痨机构开展痰培养是可行的。

### 参考文献

- [1] 中国疾病预防控制中心. 痰涂片镜检质量保证手册[M]. 北京:中国协和医科大学出版社,2004:5-18.
- [2] 中国防痨协会. 结核病诊断细菌学检验规程[J]. 中国防痨杂志,1996,18(3):127-134.
- [3] 卫生部疾病控制司. 中国结核病防治规划实施工作指南[S]. 北京:中国协和医科大学出版社,2002.
- [4] 岳红卫,梁瑞芳,宋尚林. 抗酸杆菌检测的质量保证[J]. 检验医学与临床,2010,7(12):1278-1279.
- [5] 尤洪普,杨为斌,刘万珍. 湖北省荆门市结核病实验室检测能力及现状分析[J]. 检验医学与临床,2010,7(3):227-228.

(收稿日期:2010-11-01)

## 三种梅毒血清学诊断方法的比较

黄 梅(四川省泸州市人民医院检验科 46000)

**【摘要】** 目的 探讨梅毒血清学试验筛选诊断梅毒的方法,对甲苯胺红不加热血清学试验(TRUST)和梅毒特异性抗体检测[包括梅毒螺旋体明胶颗粒凝集试验(TPPA),酶联免疫吸附试验(ELISA)]做进一步的方法学比较。方法 对 2008 年 1 月至 2009 年 12 月确诊为各期梅毒的阳性血清标本 565 例。每份标本同时用 TRUST、TPPA、ELISA 3 种方法进行测定。结果 TRUST 试验检测梅毒血清阳性率 29.7%,TPPA 法阳性率 93.6%,ELISA 法阳性率 96.1%。TPPA 与 TP-ELISA 方法比较,两种方法差异无统计学意义( $P>0.05$ )。TRUST 与 TP-ELISA、TP-PA 两种方法比较,差异有统计学意义( $P<0.01$ )。结论 ELISA 法和 TRUST 法可作为常规检测梅毒血清学试验的方法,阳性标本再用 TPPA 法进行确定。

**【关键词】** 梅毒; 甲苯胺红不加热血清学试验; 梅毒螺旋体明胶颗粒凝集试验; 酶联免疫吸附试验

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.06.055 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)06-0742-02

梅毒是一种经典的性传播疾病,梅毒螺旋体属于密螺旋体的苍白亚种,是引起人类梅毒的病原体。其传染性强,危害性大,感染后可以引起全身各组织、器官的损害,危害较大。近年梅毒的发病呈上升趋势,因此对梅毒的早期诊断和及时治疗已成为当前重要问题,尤其对控制其蔓延至关重要。实验室如何更合理地选用检测方法,避免错诊、误诊、漏诊而产生医患纠纷等问题是非常必要的。为此,就如何更合理地利用甲苯胺红不加热血清学试验(TRUST)、酶联免疫吸附试验(ELISA)、梅毒螺旋体明胶颗粒凝集试验(TPPA)3 种不同方法为临床对梅毒的辅助诊断在此进行探讨。

### 1 材料与方 法

1.1 试验材料 2008 年 1 月至 2009 年 12 月在本院皮肤科、外科门诊就诊患者和住院患者 5 786 例,根据 2000 年中国卫生部防疫司颁布的性病诊断依据,其中 565 例临床确诊为梅毒

感染。

1.2 试剂与仪器 TRUST 试剂盒由郑州安图绿科生物工程有限公司提供。TPPA 试剂盒由日本富士株式会社提供。ELISA 试剂盒由北京万泰生物技术有限公司提供。酶标仪为 ELX800 型,洗板机为 ELX50 型,均由 BIO TEK INSTRUMENTS INC 提供。

1.3 试验方法 TRUST、TPPA、ELISA 的检测均严格按照使用说明书操作,试剂均在有效期内使用。每份标本同时用 TRUST、TPPA、ELISA 3 种方法进行测定。

1.4 统计学处理 使用 V1.61 软件进行统计。不同方法间的比较用  $\chi^2$  检验。

### 2 结 果

TRUST 试剂检测 565 例梅毒血清,阳性 168 例,阴性 397 例,阳性率 29.7%。两种特异性抗体检测结果,TPPA 法测定