

脑病除上述治疗外应及时控制抽搐,防止脑损伤,减少后遗症。

2 结 果

67 例收治患儿其中 65 例痊愈出院。溶血患儿治疗 16 h 黄疸仍不能控制者转上级医院换血治疗,胆红素脑病 1 例抽搐控制住院 5 d 后转上级医院治疗。住院时间 3~20 d,平均 6.5 d。门诊随访 3~5 年共 42 例(其余 25 例因各种原因无随访信息),出院 1 周至 3 月黄疸再次出现者 9 例,复发率占 21.4%,但程度均较轻,口服茵栀黄口服液每次 2 mL,每天 2~3 次,5~7 d 后消退;胆红素脑病 1 例在 1 岁半时出现间歇性癫痫样症状。

3 讨 论

新生儿黄疸系由多种原因导致的胆红素在体内积聚,当血中胆红素大于 8.5 $\mu\text{mol/L}$ 时,引起肉眼可见的皮肤黏膜黄染,如感染、窒息(缺氧)、脱水、酸中毒、胎粪排出延迟、头颅血肿、饥饿等,因此预防上述疾病的发生是防止新生儿黄疸的关键。溶血、窒息、母乳性黄疸、感染引起的黄疸以未结合胆红素升高为主;新生儿肝炎,胆管阻塞或闭锁则以结合胆红素升高为主;酶诱导剂(苯巴比妥钠)、清蛋白、糖皮质激素及光疗在新生儿黄疸治疗中取得很好的效果。蓝光治疗对未结合胆红素升高型黄疸效果较好,且间断照射可减少光疗的不良反应。但

血清结合胆红素大于 34.2 $\mu\text{mol/L}$ 者不宜光疗,否则易发生青铜症、腹泻、腹胀、皮疹、核黄素缺乏、血小板下降等不良反应,可口服 VitB₂,停止光疗后不良反应消失。另外光疗可降低皮肤黄疸可见度,应每天监测血清胆红素。

参考文献

- [1] 宁寿葆,丁洁.新生儿严重高胆红素血症复杂多因素性质[J]. 2010,1(12):61-63.
- [2] 董淑兰.新生儿高胆红素血症对远期预后的影响[J]. 实用儿科临床杂志,2004. 19(12):1056-1057.
- [3] 黄德珉.新生儿高疸红素血症的防治[J]. 实用儿科临床杂志,2004. 19(6):1693-1700.
- [4] 王慕逖.儿科学[M]. 5 版. 北京:人民卫生出版社,2000: 117.
- [5] 杨振宇,曾涛.早产及低体重儿药学监护的体会(早产儿黄疸)[J]. 儿科药理学杂志,2009,15(5):47-49.
- [6] 中华医学会.新生儿黄疸干预推荐方案[J]. 中华儿科杂志,2001,39(3):185-186.

(收稿日期:2010-12-08)

• 临床研究 •

革兰染色法和生理盐水法在妇女阴道炎性反应分泌物中的对比分析

邓晶荣,王 静,牟 4 凤玲(重庆三峡医药高等专科学校,重庆万州 404000)

【摘要】 目的 比较革兰染色法和生理盐水涂片法在妇女阴道炎性反应中的检出率,提高阴道分泌物的阳性检出率。**方法** 对 230 例妇科门诊患者阴道分泌物采用悬浮法和生理盐水进行检测。**结果** 革兰染色法念珠菌检出率为 15.8%,滴虫检出率为 5.6%;,淋球菌检出率为 2.3%,线索细胞检出率为 13.7%;生理盐水涂片法念珠菌检出率为 8.2%,滴虫检出率为 6.1%,线索细胞的检出率分别为 6.4%。**结论** 革兰染色法在妇女阴道炎性反应中的检出率高于生理盐水涂片法。生理盐水涂片法结合革兰染色法是目前临床检查妇女阴道炎性反应的较好方法,建议将革兰染色法作为妇科阴道分泌物常规检查项目,特别是可疑的标本,更应用革兰染色法进行检测,以提高临床诊治水平。

【关键词】 革兰染色法; 生理盐水涂片法; 阴道炎性反应

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.07.050 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2011)07-0858-02

阴道宫颈炎为妇女的一种常见病、多发病,直接影响妇女的日常工作和生活。目前,阴道分泌物常规检查是生理盐水涂片直接镜检,生理盐水涂片直接镜检能检出滴虫、念珠菌等病原体,但检出率低^[1],特别是对细菌性阴道炎往往会漏诊。而革兰染色法检出率高、操作简单,对于细菌性阴道炎的检出率大大提高。因此采用阴道分泌物生理盐水法结合革兰染色法,能全面客观地描述阴道内病原体和菌群的分布情况,指导医生对各型阴道炎以明确诊断。本文对妇科 178 例阴道分泌物标本采用革兰染色法和生理盐水法同时进行检测,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 标本来源 收集 2010 年 5~8 月本校附属医院门诊患者阴道分泌物标本 178 例,年龄 18~62 岁,平均 30 岁。

1.2 方法 (1)肉眼观察阴道分泌物的颜色及性状:脓性白带中黄色或黄绿色,味臭,可见于滴虫性或化脓性感染;泡沫状脓性白带,常见于滴虫性阴道炎;豆腐渣样白带,为念珠菌阴道炎

的特征;白带内混有血液,有特殊臭味,应警惕恶性肿瘤或宫颈息肉、宫颈炎等^[2];而稀薄、均质和黏附的阴道物往往是细菌性阴道炎的特征。(2)生理盐水法:用生理盐水制作涂片,显微镜检查。(3)革兰染色法:阴道分泌物涂片,革兰染色,油镜下观察,细胞边缘不清并黏附大量的革兰阴性杆菌或染色不定的球杆菌,而形成巨大的细胞团,称为线索细胞。念珠菌性阴道炎时可见到卵圆形革兰染色孢子或假菌丝。同时还可发现淋病奈瑟菌,分散于白细胞内外,为肾形的革兰阴性双球菌。滴虫性阴道炎时,可见到呈梨形、整个胞体红似粒细胞核及鞭毛等特征的阴道毛滴虫。

2 结 果

2.1 革兰染色法 标本检查结果:念珠菌 28 例检出率为 15.8%,滴虫 10 例检出率为 5.6%,淋球菌 4 例检出率为 2.3%,线索细胞 24 例检出率为 13.7%。

2.2 生理盐水法 例标本检查结果:念珠菌检出率为 8.2%,滴虫检出率为 6.1%,线索细胞检出率 6.4%。

2.3 两者比较 生理盐水和染色法对滴虫的检出率比较差异无统计学意义($P>0.05$),但染色法检出率高于生理盐水处理。生理盐水和染色法对念珠菌和线索细胞的检出率比较差异有统计学意义($P<0.05$),染色法对念珠菌和线索细胞的检出率明显高于生理盐水处理。其中混合感染 11 例。

3 讨论

细菌性阴道炎、念珠菌性阴道炎、滴虫性阴道炎为妇科常见病、多发病,这几种阴道炎性反应临床表现基本相同,因此妇科常规检查项目是阴道分泌物涂片检查,能直接反映宫颈及阴道炎症性反应是否存在、感染程度及感染类型。采用准确可靠检测方法能为临床医生提供重要诊断依据,避免不合理的使用抗生素,有效地防止了妇科病,具有良好的社会效益和经济效益^[2]。

本研究通过革兰染色法结合生理盐水处理同时检测阴道分泌物,发现生理盐水处理与革兰染色法比较,乳酸杆菌、滴虫、白细胞团的检出率无可比性,而念珠菌检出率与线索细胞检出率差异有统计学意义。

革兰染色法对念珠菌的检出率高于生理盐水处理。目前由真菌引起的感染不断增多,概率性真菌感染的患病率和病死率呈急剧上升趋势。因此,如何提高真菌感染疾病的诊断水平已成为国内外临床和检验工作者们共同关心的热点问题。近年来,由于大量使用抗生素、激素和免疫抑制剂,白念珠菌的继发感染日渐突出,成为医源性感染的常见病原菌之一。生理盐水处理涂片法镜检念珠菌时,如果念珠菌量少,上皮细胞与念珠菌覆盖、重叠,使图片不好辨别,而革兰染色法检测,真菌的芽生孢子和假菌丝均被着上蓝色,形态典型突出。因此作者认为采用革兰染色法更有利于念珠菌标本的检出。

细菌性阴道病是由于阴道内乳酸杆菌大量减少,加德纳菌类杆菌属、厌氧菌、变形菌属及支原体大量增殖而引起的一种混合性细菌感染。加德纳菌是引起细菌性阴道病(BV)的主要病原体,涂片查“线索细胞”是诊断细菌性阴道炎的依据,这样可以做到早发现、早诊断和早治疗。阴道加德纳菌和其他条件致病菌检测是生理盐水处理所不能及的。自然干燥后行革兰染色,显微镜下观察可见黏附于上皮细胞内的大量革兰阴性或革

兰阳性的小杆菌或球杆菌,即为线索细胞。革兰阳性大球菌少见或缺失。此外,革兰染色找线索细胞的同时,又可观察有无淋球菌疑似感染。如果采用革兰染色法找线索细胞辅以胺试验和 pH 试验联合检测,达到了快速、简便、敏感性高的目的,患者经临床医生进行针对性治疗,效果满意^[3]。

淋病的初步诊断是以革兰染色法在患者阴道涂片中找到革兰阴性杆菌肾形双球菌来作为依据。近几年淋病逐年呈蔓延趋势,已成公害,性乱是传播的主要原因,婴幼儿为父母垂直传染。临床表现具备了淋病特征,采用涂片染色法检测革兰阴性杆菌双球菌是目前简便、快速的辅助诊断手段,患者阴道分泌物经革兰染色后会在白细胞内外看到含有数量不等的革兰阴性杆菌双球菌,此时即可初步诊断,如数量较少,同时含有大量杂菌,因应进一步细菌培养鉴定。但革兰染色法简单快速,可作为一种筛查手段。

革兰染色法对滴虫的检出率略低于生理盐水处理,可能由于滴虫需在 25℃ 以上能活动,生理盐水处理易看到,而革兰染色法滴虫已经死亡,染色后不易于白细胞区别而漏检。

因此,生理盐水处理结合革兰染色法能更全面地了解阴道微生物分布的状况,特别是能提高念珠菌、线索细胞的检出率。作者建议我国临床上将革兰染色法作为妇科阴道分泌物常规检查项目,以提高临床诊断治疗水平。

参考文献

[1] 林文浩.对比分析生理盐水处理与革兰染色法诊断阴道分泌物[J].医学信息,2010,23(7):2346-2347.
[2] 黄共产,翁宝川,马标兴.12096 例妇科阴道分泌物白带常规染色镜检结果分析[J].中国实验诊断学,2005,9(5):815-816.
[3] 陈敏.妇女生殖道炎症患者阴道加德纳菌感染的快速检测与分析[J].微循环学,2005,15(4):144-146.
[4] 江立千,陈恒.阴道分泌物涂片革兰染色的临床价值[J].检验医学与临床,2008,5(1):29-29.

(收稿日期:2010-12-17)

• 临床研究 •

临沧市无偿献血者血液传染性指标检测结果分析

陈淑惠(云南省临沧市中心血站 677000)

【摘要】目的 了解临沧市无偿献血者传染性指标检测情况。**方法** 对 2005~2009 年无偿献血者血液传染性指标检测结果进行统计分析。**结果** 该市血液传染性指标检测不合格率为 8.77%,高于国内其他地区。**结论** 为降低血液检测传染性指标的不合格率,应提高检测结果的准确性,减少血源传播疾病的发生。

【关键词】 无偿献血者; 传染性指标; 检测; 不合格率

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.07.051 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2011)07-0859-02

为了了解本市无偿献血者传染性指标检测情况,保障临床用血的安全,探讨降低血液不合格率的对策,作者对 2005~2009 年本站无偿献血者血液传染性指标检测结果进行了统计分析,现报道如下。

1 材料与方法

1.1 标本来源 本市 2005~2009 年无偿献血者 42 217 人次,年龄 18~55 岁,体检合格。

1.2 试剂 抗-TP、HBsAg、抗-HCV 初复检试剂(厦门新创、北京华大吉比爱),抗-HIV 初复检试剂(厦门新创、荷兰阿克苏),ALT 初复检试剂(上海科华、北京中生北控),以上试剂均通过中国药品生物制品检定所批批检合格,且在有效期内使用。

1.3 仪器 TECAN-RSP100 加样器(瑞士帝肯公司),FAME16/20 全自动酶免分析仪(澳斯帮),Auslab 系统,TE-