

检查拭子、采样针高度、空气过滤器,并在适当的时候给予调整和更换。总之,只有做好仪器的日常维护和保养,才能保证仪器可靠运行,提供准确的测量结果,降低故障率。

(收稿日期:2010-12-03)

巧修雅培 CD3200 血液分析仪自动进样故障 1 例

宁 冈(广西壮族自治区柳州市妇幼保健院检验科 545001)

【关键词】 血液分析仪; 血液分析仪自动进样故障检修; 维修

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.10.070 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)10-1270-01

雅培 CD3200 血液五分类血液分析仪有性能稳定、重复性好、操作简单等特点,但使用久了会出现故障,多数故障可以参照维修手册进行维修,少数要靠工程师或自己结合实际情况解决故障问题。本文就 1 例自动进样故障的排除进行总结分析,报道如下。

1 故障现象

在运行自动进样模式时,会随机出现标本检测不出,所有结果为 0 的现象^[1],仪器随之停止工作。重新放置进样架后,又可以检测,但检测几个标本后又出现同样的故障。反反复复。

2 分析与维修

经打开前盖板(中间位置)认真观察,发现在自动进样过程中,在白色的试管混匀模块左侧的试管固定装置(连接有采血针)有时不能把试管固定在正确位置上,导致采血针无法采到血样,出现故障,样本检测结果为 0。出现故障的原因是由于试管架匣的试管孔位大,因为试管架移动引起振动,有时会使试管偏向外侧,试管固定装置下降就不能把试管固定在正确位置上,导致采血针无法采到血样,出现故障,故样本检测结果为 0。仪器随之停止工作。

因为仪器使用多年,试管固定装置可能老化,导致出现以上情况。经询问工程师,工程师建议更换试管固定装置。考虑到更换价格较贵,需要 4 000~5 000 元左右,而且配件也要 1

周后才到,为节约开支及节省时间,作者就决定自己先动手修理。

把位于白色试管混匀模块下方毛刷的 2 颗螺丝拆下,把毛刷向左侧平移 2.5 cm,然后只装固定右侧一颗螺丝位置,另外一颗就不用装上去。

重新自动进样检测标本,在自动进样过程中,毛刷会把试管向内侧挤压,这样试管固定装置就能够把试管很好地进行固定,采血针能够无障碍地采集血样。类似的故障不再出现。

3 小 结

此次维修如果按工程师的建议更换试管固定装置的话,不但花费大,而且浪费时间,耽误工作。通过自己的维修,一方面为科室节省了开支,另一方面也节约了时间,让工作能尽快正常开展,同时也培养了自己解决问题的能力^[2]。

参考文献

- [1] 孙奕. 雅培 CD3700 血液分析仪自动进样时混匀故障维修 1 例[J]. 医疗装备, 2009, 22(2): 74-76.
- [2] 潜文龙. CD3200 血细胞分析仪常见故障及解决方法[J]. 中国医疗器械杂志, 2007, 31(3): 233.

(收稿日期:2010-12-20)

成人不典型肾结核 1 例报道

夏凌志,牛青云,叶 纯(广东省深圳市深圳武警医院检验科 518029)

【关键词】 成人; 不典型肾结核; 抗结核治疗

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.10.071 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)10-1270-01

结核病是我国最主要的传染病之一。近年来,由于肺结核发病率的上升以及结核杆菌耐药菌株的出现等原因,肾结核发病率也有上升趋势,但其临床表现多不典型,增加了诊治的难度。现将本院收治的 1 例不典型肾结核患者的临床资料进行分析,报道如下。

1 临床资料

患者,女,36 岁。患者半年前无明显诱因出现腰部疼痛,间歇性,以右侧为甚,无放射性痛,无发热、盗汗,无咳嗽、咳痰,无尿频、尿急、尿痛,无血尿、脓尿。曾到多家医院就诊,先后诊断为尿道炎、膀胱炎、尿道综合征等,患者未予重视。2009 年 10 月 13 日曾到本院门诊就诊,查双肾肾上腺计算机断层扫描(CT)示:左肾结核与左肾结石所致肾萎缩鉴别,请结合临床进一步检查确认,左肾无功能。建议患者入院治疗,患者拒绝。1 个月前,患者再次出现腰部疼痛,伴全程肉眼血尿,患者于

2010 年 2 月 25 日到成都军区总医院就诊,查尿常规示:红细胞 2 500.3 个/微升,白细胞 30 个/微升,尿聚合酶链反应定量报告示:结核杆菌浓度小于 5.0×10^2 copy/mL,查肾功能示:尿素 4.76 mmol/L,肌酐 $71.5 \mu\text{mol/L}$,尿酸 $219.4 \mu\text{mol/L}$ 。彩色多普勒示:左肾小盏积水、左肾结石;左肾小盏夏季强回声团。单光子发射式计算机断层显像显示:左肾萎缩伴左肾血流灌注量明显降低及肾小球滤过功能严重受损,右肾形态大小正常,血流灌注量基本正常,且肾小球滤过率代偿性升高,右侧上尿道通畅,患者为求进一步治疗来本院就诊,门诊拟左肾萎缩、左肾结核收入本科室。患者自患病以来,胃纳、精神、睡眠可,大便如常,体质量无明显改变。查体:体温 36.8°C ,脉搏 78 次/分,血压 70/20 mm Hg(1 mm Hg=0.133 kPa),心肺腹未见明显异常,双肾区无隆起,双肋脊点无压痛,左肾区叩痛(+),右肾区叩痛(-),双输尿管行径无压(下转第 1280 页)