

乳性黄疸,暂停母乳是最有效的干预措施。

通过上述两种方法进行干预后,干预组的黄疸完全消退例数明显优于对照组,而黄疸减轻例数也明显优于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。只有 5%的新生儿黄疸依然未退,甚至加深,但新生儿的体格发育一切正常,后转为蓝光治疗,黄疸完全消退出院,无一例核黄疸发生。本次研究结果表明,对新生儿黄疸(包括生理性)和黄疸时间延长的母乳性黄疸进行早期干预,效果是明显的,第 1 种干预方法是给予新生儿少量多次的母乳,或是增加新生儿的母乳次数,直接给予新生儿补充足够的能量和水分而消除黄疸或减轻黄疸,而第 2 种干预方法是停止母乳 3~5 d,改为人工喂养,黄疸消退或减轻后再恢复母乳,两种干预方法表面看似对立,但实际上是统一的,是事物发展的两个阶段,而且经济方便,操作简单,对新生儿没有任何负面影响。因此,社区的访视人员要充分认识早期干预新生儿黄疸的重要性,对产妇和家属做好宣教,让肉眼有黄疸的新生儿趁早来院就诊,趁早干预,尽快消除

或减轻黄疸,减少新生儿高胆红素血症的住院率和避免核黄疸的发生,从而整体提高新生儿的体格发育水平。

参考文献

[1] 符宝铭,韦蓉,林超琼,等. 广西壮汉族正常足月新生儿血清胆红素的测定研究[J]. 中国妇幼保健,2010,25(17): 2363-2365.

[2] 王利民,武秀娟,吴怀楚,等. 药沐早期干预新生儿黄疸的临床效果研究[J]. 中国妇幼保健,2010,25(8): 1058-1059.

[3] 徐英. 新生儿高胆红素血防治方法的探讨[J]. 中国妇幼保健,2010,25(7): 936-937.

[4] 洪黛玲. 儿科护理学[M]. 北京:北京医科大学出版社,2000:116.

(收稿日期:2011-04-07)

食物不耐受免疫球蛋白 G 抗体检测结果观察与分析

侯廷政,李小刚(重庆市第一人民医院皮肤科 400011)

【摘要】 目的 探讨血清中 14 种食物不耐受特异性免疫球蛋白 G(IgG)抗体与临床疾病的关系。**方法** 用酶联免疫法检测 2010 年 373 例变态反应性皮肤病患者 14 种特异性 IgG 抗体水平。**结果** 患者检测出特异性 IgG 抗体阳性为 337 例,阳性率为 90.35%,其中以鸡蛋、牛奶阳性率为最高,分别占 24.3%和 20.8%,与其他组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 测定食物不耐受特异性 IgG 抗体对找出和发现引起疾病的发病原因,在临床疾病诊断和避免食入不耐受食物有重要意义。

【关键词】 食物不耐受; 免疫球蛋白 G 抗体; 酶联免疫吸附法; 鸡蛋; 牛奶
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.14.054 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)14-1766-02

由变态反应引起的皮肤病是临床常见的皮肤疾病之一,而食物不耐受则是由食物特异性免疫球蛋白 G(IgG)抗体与食物颗粒形成的免疫复合物沉积于局部或全身多处毛细血管基底膜,激活补体引起以中性粒细胞浸润为主,局部组织坏死和充血水肿为特征的炎性反应和组织损伤^[1]。本文总结 2010 年本院皮肤病变态反应实验室所测 373 例临床病例,观察 14 种常见食物 IgG 抗体检测情况,现将结果分析报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集 2010 年本院皮肤科门诊和住院患者食物不耐受检测临床病例 373 例。

1.2 仪器与试剂 采用美国 BIOMERICA 公司生产的 ELISA 法试剂盒,DNM-9602G 酶标仪,奥地利 FLUIDO 洗板机,严格按使用说明书操作。

1.3 检测值与分级判断标准 见表 1。

表 1 检测值与分级判断标准

检测值(U/mL)	结果判断	分级
<50	阴性	0
≥50~100	轻度敏感	+
≥100~200	中度敏感	++
≥200	高度敏感	+++

2 结 果

337 例阳性标本食物不耐受特异性 IgG 抗体检测及分布情况见表 2。

表 2 阳性标本食物不耐受特异性 IgG 抗体检测及分布情况

食物种类	阳性数	比例(%)	食物种类	阳性数	比例(%)
牛肉	19	1.9	牛奶	208	20.8
鸡肉	11	1.1	猪肉	2	—
鳕鱼	109	10.9	大米	37	3.7
玉米	33	3.3	虾	55	5.5
螃蟹	136	13.6	大豆	92	9.2
鸡蛋、蛋白/蛋黄	243	24.3	西红柿	23	2.3
蘑菇	16	1.6	小麦	14	1.4

注:—表示无数据。

3 讨 论

皮肤是机体最大的器官,它构成肌体与外界环境的保护屏障,在皮肤中分布着大量的免疫活性细胞,使其成为一个独立的免疫器官^[2],各种变态反应均可在皮肤上有所表现。在敏感人群中,皮肤症状可经食物摄入引起,也可经皮肤直接接触引起,而食物不耐受是人的免疫系统针对进入人体内的某种或多种食物产生的过渡性保护行为。速发型反应有荨麻疹、血管神经型水肿和急性红斑,迟发性反应有湿疹^[3]。慢性荨麻疹应考虑食物不耐受的问题^[4]。

本文在对 373 例皮肤病患者的检测中,阳性 337 例,阴性 36 例,阳性率为 90.35%。337 例阳性患者的 14 种食物不耐受特异性 IgG 抗体共检出 998 例阳性食物,除 2 例患者只对某一种食物不耐受外,绝大多数患者检测出的 IgG 抗体均在 2 种

或 2 种以上,有少数患者甚至多达 8~10 种,这与文献报道的发生食物不耐受的患者会同时对 4~5 种或更多食物产生不耐受现象相一致^[5]。出现食物不耐受阳性的排列顺序为鸡蛋 243 例(24.3%)、牛奶 208 例(20.8%)、螃蟹 136 例(13.6%)、鲑鱼 109 例(10.9%)、大豆 92 例(9.2%)、虾 55 例(5.5%)、大米 37 例(3.7%)、玉米 33 例(3.3%)、西红柿 23 例(2.3%)、牛肉 19 例(1.9%)、蘑菇 16 例(1.6%)、小麦 14 例(1.4%)、鸡肉 11 例(1.1%)、猪肉 2 例,这与文献报道基本一致^[6]。而特别值得提示的是在对鸡蛋和牛奶的统计分析中,鸡蛋中度以上敏感的有 188 例,轻度敏感的只有 55 例;牛奶中度以上敏感的有 156 例,轻度敏感的有 52 例,从健康饮食指导原则上禁食的比例为 77.36% 和 75.00%,2 种食物与其他种类食物比较差异有统计学意义($P<0.05$),因此提醒应当特别关注。

本文通过对 2010 年皮肤患者 14 种食物不耐受特异性 IgG 抗体的检测观察不难看出,不耐受食物是引起皮肤疾病的一个不容忽视的重要因素,通过检测可以判断和找出不同食物种类引起过敏性疾病的发病原因,指导和帮助患者采用禁食、少食或轮替的饮食方法,调整饮食结构,尽量避免食入不耐受食物,阻止或消除病情的持续发展,同时检测出鸡蛋和牛奶是

引起食物不耐受最常见因素。而对于食物不耐受所用饮食疗法的临床观察因病例太少和疗效追踪还有待于进一步研究。

参考文献

- [1] 丛玉隆.实用检验医学[M].人民卫生出版社,2009:623.
- [2] 吴志军.皮肤性病学[M].广州:广东科技出版社,2006.
- [3] Saeed SA, Ali R, Ali SS, et al. A closer look at food allergy and intolerance[J]. J Coll Physicians Sury Pak, 2004, 14(6):376-380.
- [4] Werfel T. Skin manifestations in food allergy[J]. Allergy, 2001, 56(Suppl67):98-101.
- [5] 谢志贤.食物不耐受与相关疾病[J].中华内科杂志, 2006, 45(2):150-151.
- [6] 邹寒冰.32 例过敏性疾病患者中 14 种食物过敏原特异性 IgG 抗体检测[J].标记免疫分析与临床, 2006, 13(1):13-15.

(收稿日期:2011-03-16)

两种尿液分析法的比较

张春燕(甘肃省临洮县人民医院检验科 730500)

【摘要】 目的 对尿液干化学法与尿沉渣分析两种方法进行比较。**方法** 用尿干化学分析仪、尿沉渣分析检测 620 例尿液标本,对尿液红、白细胞的检测结果进行比较分析。**结果** 在 620 例标本中,白细胞:干化学法阳性例数为 50 例,阳性率为 8.9%,镜检法阳性例数为 81 例,阳性率为 14.5%;红细胞:干化学法阳性例数为 74 例,阳性率为 13.2%,镜检法阳性例数为 40 例,阳性率为 7.1%。**结论** 两种方法检测尿液结果有一定的差异,由于许多其他因素的干扰,故应将两种方法结合起来,以提高检出率。

【关键词】 红细胞; 白细胞; 干化学分析法; 尿沉渣分析法; 镜检法

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.14.055 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)14-1767-02

尿沉渣分析是对尿液常规的重要诊断及鉴别诊断部分,主要对泌尿系统疾病、肾脏疾病、循环系统疾病等的诊断、鉴别诊断、预后判断有重要意义,具有采集样本方便,提供大量有价值的临床诊断信息等优点。对临床就诊的 620 例患者尿样标本用干化学分析法和尿沉渣分析进行了对比分析,现将结果报道如下。

1 材料与方 法

1.1 标本来源 收集本院 2010 年 7 月份门诊住院患者和健康人群普查的随机尿液 620 例于 1 h 内检测完成,其中男 321 例,女 299 例,并记录实验结果。

1.2 仪器与试剂 干化学法:高尔宝尿十项分析仪及配套的尿十项试纸条。尿沉渣分析:尿沉渣分析使用东九尿沉渣全自动分析仪及配套的 A、B 清洗液。

1.3 测定方法 干化学法:每天用质控物进行质控合格后方可进行患者标本的测定,测定时用尿液离心管取充分混匀的 10 mL 尿液,将试纸上的试剂部分全部浸入样本中 2 s 后取出,将试纸边缘沿着试管边缘划过,并在滤纸上轻轻吸去多余尿液,以免交叉污染,轻轻置于检测台上,严格按照操作规程进行检测,仪器会自动检测并将结果传送至尿沉渣分析系统。

尿沉渣分析法:取混合均匀尿液 10 mL 于尿液离心管内置于检测盘上,做初始化,然后清洗两边,冲池两边。点击连续检测选择需要分析的位置,点击开始。针对仪器不能界定的,

需要显微镜镜检。

1.4 判断标准 尿沉渣分析(人工镜检)结果标准:白细胞(WBC)0~5 个/HP,红细胞(RBC)0~3 个/HP(临床检验基础学规定的计数方法标准)。干化学法阳性标准:WBC>15/ μ L, RBC>15/ μ L(以试纸条测出一个+或更多具有临床意义)。

1.5 统计学方法 两种方法结果比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

在 620 例标本中,白细胞:干化学法阳性例数为 50 例,阳性率为 8.9%,镜检法阳性例数为 81 例,阳性率为 14.5%;红细胞:干化学法阳性例数为 74 例,阳性率为 13.2%,镜检法阳性例数为 40 例,阳性率为 7.1%。两种方法测定红细胞结果差异有统计学意义($\chi^2=5.64, P<0.05$);两种方法测定白细胞结果差异有统计学意义($\chi^2=3.88, P<0.05$)。

3 讨 论

本次实验共检测 620 例尿液标本,其中尿干化学法阳性 50 例,阳性率为 8.9%,尿沉渣分析法阳性为 81 例,阳性率为 14.5%,两种方法的阳性率差别较大,数据经统计学处理后显示尿沉渣镜检法阳性率高于干化学法。由于干化学模块中检测白细胞只属于间接反映,具有中性粒细胞浆中酯酶反应的特异性,其颜色深浅与中性粒细胞的多少呈比例关系,但它不与淋巴细胞、单核细胞起反应^[1],故某些以淋巴细胞、单核细胞感