

2.3 临床常见酵母样真菌在各病房住院患者和门诊患者中的分布情况见表 2。根据本院内科特点,将呼吸内科与心血管内科分别单独列表,两科室比较分析表明:二者酵母样真菌的分布呼吸内科分离率明显高于心血管内科,分别为 43.1% 和 13.3%。而肿瘤科患者的分离率居第 2 位,分离率为 25.2%。218 株酵母样真菌在门诊患者中仅占 9.1%,明显少于住院患者。而住院患者中呼吸内科病房、心血管内科和肿瘤科患者所占比率最高,共占 81.65%(178/218)。

3 讨 论

近年来,临床真菌二重感染病例呈上升趋势,已经引起临床对真菌感染的高度重视。本研究 625 份样品中共分离出酵母样真菌 218 株,阳性分离率为 34.88%(218/625),其中白色念珠菌占首位,与国内文献报道相似^[1]。酵母样真菌为条件致病菌^[2],当人机体处于正常情况下,酵母样真菌属于体表、体内和自然界的常在菌,而当人机体免疫力低下时易发生内源性感染^[3]。通过调查数据表明,酵母样真菌感染主要见于呼吸道感染患者,其次见于泌尿生殖道和消化道,这与国内文献报道相似^[4]。住院患者酵母样真菌分离率明显高于健康人群,并呈逐年增加的趋势。从临床分析来看,这与广谱抗生素的长期、广泛使用有密切的关系。临床上常见菌株在体内占相当大的比例,真菌作为病原微生物确认有一定难度。取材要求严格,除要求临床科室严格按照规范取材外,当某些菌株经镜检和培养证实多次检出于同一患者标本,并结合其临床阳性体征,提示临床该真菌可能成为条件致病菌。

呼吸内科、心血管内科和肿瘤病房的患者多为危重的呼吸

道、心血管和肿瘤等患者。大量的抗生素、激素、免疫抑制剂的使用,造成患者免疫系统严重受损,继发性真菌感染呈现上升趋势^[5-6]。而门诊患者一般病情较轻,在治疗手段和治疗时间上都比较简单、比较短,免疫力无明显受损,所以酵母样真菌分离率明显低于住院患者。由此提示临床对长期大量使用抗生素或免疫功能低下等患者要特别注意预防和监测真菌感染,以利于及时治疗。

参考文献

- [1] 浦海. 69 例假丝酵母菌感染菌种的分布及耐药分析[J]. 检验医学与临床, 2007, 4(6): 504-505.
- [2] 李仲兴, 郑家齐, 李家宏, 等. 诊断细菌学[M]. 香港: 黄河文化出版社, 1992: 518-525.
- [3] 陈体仙, 张群智, 忽胜和. 287 例念珠菌医院感染状况分析[J]. 检验医学与临床, 2009, 6(8): 598-599.
- [4] 张帆, 钟琼燕. 临床常见酵母样真菌的分布及耐药性分析[J]. 国际检验医学杂志, 2010, 31(2): 170-171.
- [5] 黄志刚, 黄琛, 马月颖, 等. 医院内假丝酵母菌感染菌种的分布及耐药分析[J]. 中国微生态学杂志, 2007, 19(1): 80-81.
- [6] 罗百灵, 戴文鑫, 胡成平, 等. 肺部真菌感染 87 例临床分析[J]. 中国感染与化疗杂志, 2006, 6(5): 306-308.

(收稿日期: 2011-07-22)

C 反应蛋白在妇科疾病诊断中的应用

余丽文, 张 伟(湖北省浠水县人民医院检验科 438200)

【摘要】 目的 探讨妇科疾病中测定 C 反应蛋白(CRP)的诊断价值。**方法** 采用免疫散射比浊法和电阻抗法检测 93 例患者血液中 CRP 与白细胞(WBC)计数。**结果** 盆腔炎患者血清中 CRP 含量(83.08±51.45)mg/L, 明显高于卵巢良性囊肿及子宫肌瘤组, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。盆腔炎患者 CRP 检测异常率为 95.9%, 高于 WBC 异常率 42.8%。**结论** 血清 CRP 的检测对鉴别诊断妇科疾病有一定的辅助作用, 可作临床鉴别炎症疾病与良性肿瘤依据之一。

【关键词】 C 反应蛋白; 妇科疾病; 白细胞计数

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2012.01.044 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2012)01-0077-02

血清 C 反应蛋白(CRP)是一种急性时相反应蛋白, 各种原因引起的炎症反应或组织损伤都可能使其浓度升高^[1], 尤其在细菌性感染时升高显著, 且随病情的好转而迅速下降^[2]。为了探讨 CRP 在妇科疾病如盆腔炎、卵巢良性囊肿、子宫肌瘤等的诊断价值, 对本院妇科 2009 年 8 月至 2010 年 8 月 93 例患者进行了 CRP 连续监测, 并将结果与白细胞(WBC)相比较, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 标本来源 随机抽取本院 2009 年 8 月至 2010 年 8 月妇科住院患者 93 例, 年龄 16~55 岁。其中经临床确诊为盆腔炎 49 例, 卵巢良性囊肿 23 例, 子宫肌瘤 21 例。盆腔炎患者同时做 WBC 计数。

1.2 仪器与试剂 应用日立 7600-020 全自动生化分析仪检测 CRP, 试剂由日本积水医疗株式会社提供, WBC 计数采用 Sysmex xt-1800 全自动血细胞分析仪及配套试剂。

1.3 方法 静脉采血 2 管各 2 mL, 分别置于血常规管中做

WBC 计数和无抗凝剂的真空采血管中测 CRP。CRP 测定方法为免疫散射比浊法, WBC 计数方法为电阻抗法。在检测前均对两种仪器做室内质控, 且都在在控范围内。

1.4 统计学处理 所有数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 3 种妇科疾病患者血液中的 CRP 测定结果 盆腔炎患者 CRP 值明显高于卵巢良性囊肿、子宫肌瘤患者, 差异有统计学意义($P < 0.01$), 见表 1。

表 1 不同妇科疾病血液中 CRP 的测定结果比较

组别	n	范围($\bar{x} \pm s$, mg/L)	t	P
盆腔炎	49	22~260(83.08±51.45)	—	—
卵巢良性囊肿	23	1.28~10.8(4.80±1.95) ^a	2.89	<0.01
子宫肌瘤	21	2.36~11.5(6.07±2.20) ^a	2.65	<0.01

注: ^a 与盆腔炎组比较; — 表示无数据。

2.2 盆腔炎患者血清中 CRP 与 WBC 测定结果比较 以正常值 CRP<10 mg/L, WBC<10×10⁹/L 为限, CRP 检测的异常例数为 47 例, 异常率为 95.9%, WBC 检测的异常例数为 21 例, 异常率为 42.8%。CRP 敏感性高。

3 讨 论

CRP 是人体急性时相反应最主要、最敏感的标志物之一。血清 CRP 水平的高低与疾病的严重程度和预后密切相关^[3], 所以其可作为许多疾病的一个非特异性早期诊断和鉴别的指标。在 3 种妇科感染性疾病中, CRP 的检测有着重要的参考价值。本研究结果显示, 炎症性疾病患者 CRP 测定值远远高于正常值上限, 而非炎症性疾病患者基本正常。盆腔炎与其他非炎症性包块差异有统计学意义($P<0.01$), 说明 CRP 能较为明确地诊断出炎症性疾病与非炎症性疾病。

在盆腔炎患者血 CRP 与 WBC 计数中, CRP 异常率为 95.9%, 大于 WBC 异常率 42.8%, 即 CRP 敏感度较高。由于

WBC 个体差异较大, 影响因素多, 在炎症反应中不同个体可能有不同的表现, 有时甚至仍在正常范围内, 而 CRP 水平已明显增高, 此时 CRP 的检测尤为重要, 与 WBC 相比具有明显优势。因此 CRP 的检测是妇科疾病诊断、鉴别等方面的良好临床指标, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 章谷生. 将 CRP 的实验室数据更好地转化为临床可用的信息[J]. 上海医学检验杂志, 1999, 14(5): 257.
- [2] 杨晓峰. C 反应蛋白及其临床应用[J]. 国外医学: 临床生物化学与检验分册, 1985, 6(1): 12-15.
- [3] 李萍, 刘彬. 生物化学检验[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 141-142.

(收稿日期: 2011-08-11)

特发性脊柱侧弯围术期康复护理

吴 群, 梁 峰, 杨婷婷(成都军区总医院骨科 610083)

【摘要】 目的 通过对特发性脊柱侧弯患者入院后进行的一套康复操训练, 使患者尽早康复。**方法** 对特发性脊柱侧弯患者除了术后严密的观察病情变化外, 还配合做一套康复操, 采用电话回访及一月、三月、六月复查的方法, 了解患者回家坚持锻炼情况。**结果** 11 例患者坚持康复锻炼良好, 复查无并发症发生。**结论** 通过对患者入院后进行的一套康复操训练, 减轻患者住院期间的枯燥感, 转移注意力, 从而减轻对手术的焦虑与恐惧, 还可拉近医患关系。而且学会这套操对出院后的康复训练很有帮助, 是切实可行的措施。因此, 做好围术期脊柱侧弯的康复护理指导, 对患者的康复至关重要。

【关键词】 脊柱侧弯; 围术期; 康复护理

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2012.01.045 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2012)01-0078-02

特发性脊柱侧弯是指原因不明的脊柱一个或数个节段在冠状面上偏离身体中线向侧方弯曲, 形成一个带有弧度的脊柱畸形^[1], 通常还伴有脊柱的旋转和矢状面上后突或前突的增加或减少, 同时还有肋骨左右高低不平等、骨盆的旋转倾斜畸形及椎旁的韧带和肌肉异常, 它是一种症状或 X 线体征。特发性侧弯常见于儿童及青少年, 它不仅造成体态畸形、腰背痛、行动不便、心理负担重, 更重要的是影响其心肺功能。因此, 手术矫形对本病具有重要意义, 而做好围术期康复护理是保证手术成功的必要条件。本科对 2010 年 1 月至 2011 年 1 月住院的 11 例患者, 除了术后严密的观察病情变化外, 还配合做一套康复操, 效果良好, 现介绍如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2010 年 1 月至 2011 年 1 月年来本科就诊的 11 例特发性脊柱侧弯患者, 均为女性, 年龄 11~16 岁, 平均 13.4 岁, Cobb 角 58°~115°。

1.2 术前康复指导 为使患者轻松住院, 入院后即开始指导做一套康复操, 简单易学, 充分调动患者的积极性, 强化和完善患者的支持系统, 强调患者比较亲近的陪护人员一起参与, 减轻患者的紧张与恐惧心理。康复操的内容如下。第一节: 隔墙看戏。首先踮起脚尖, 立起脚后跟, 躯干拉直, 脖子伸长, 下巴往上抬。这节操最大的特点就是用自己的力量把自己的后背整个的肌肉拉直, 相当于把脊柱拉直, 做自我牵引。每天 3 次, 每次 10 min。第二节: 十点十分操。当两只手侧平举的时候, 在表针上为 9:15, 这个时候各向上 5 个刻度, 就变成了 10:10。每当手臂上来下去时, 可摸一下自己颈部的肌肉, 随着这个过

程, 支撑脖子的肌肉能得到有效的锻炼。注意手一定放在自己的两侧, 往后张开。每天 3 次, 每次做 3 min。第三节: 头手对抗操。两只手交叉着放在自己的枕后部, 然后保持双眼平视前方, 颈椎是自然正常的位置, 手向前用力, 头向后用力, 这样用力、放松, 一方面提高颈后肌肉的力量, 一方面能促进颈后的血液循环, 对颈椎是非常好的保健动作。可以缓解肌肉的疲劳, 特别肌肉在做运动的时候, 局部的血液循环量在加大, 血液循环量加大以后, 局部的营养都会得到改善, 这样可以远离一些肌肉的损伤, 保证疲劳以后产生的酸性物质, 通过加大循环以后都会消除。特别是伏案工作的人, 每天 3 次, 每次做 3 min。第四节: 旱地划船操。首先双脚叉开, 两手前伸, 挺胸塌腰向前。这个时候假设两手握住船桨, 两手向后划。这个动作看似简单, 但真正的技术要领, 是在两手划起来的时候, 后背肌肉要使劲, 向前伸时候放松, 向后划时候用力, 这节操可每天 3 次, 每次做 3 min, 能有效解除后背疼痛。第五节: 大雁飞。对于脊柱侧弯的人有很好的缓解作用, 首先向前迈出半步, 重心开始移到前边腿上, 两手侧平举, 这是一个简单的动作, 复杂的动作是两手向后飞起来, 抬头看房顶, 这个时候大家可以看到, 整个的脊柱都参与运动了。这个动作左边做 30 s, 右边也做 30 s, 交替做, 这个动作对脊柱侧弯的患者, 有很好的缓解作用。

对于术后康复操的完成, 大部分可以在床上完成, 尽量鼓励患者做在能力范围内的章节, 待可以下床时恢复全套。

1.3 术后康复护理

1.3.1 生命体征的观察 是直接了解手术后一般情况的重要指征, 术后心电监护和低流量氧气吸入, 保持呼吸道通畅, 全麻