

(12):172-173.

[7] 李逊. 微创经皮肾穿刺取石术[J]. 中国现代手术学杂志, 2003,7(5):338-340.

[8] Hasan SD,Fuad G,Yesim S,et al. Importance of microbiological e-valuation in management of infectious complications following pecutaneous nephrolithotomy[J]. Int Urol Nephrol,2007,39(2):737-742.

[9] 吴阶平. 吴阶平泌尿外科学[M]. 济南: 山东科学技术出版社,2004:821-832.

(收稿日期:2011-08-19)

809 例征兵体检人员吗啡、冰毒和 HIV 抗体检测结果分析

黎建源,梁娟英(广西壮族自治区南宁市第四人民医院检验科 530023)

【摘要】 目的 回顾性分析征兵体检人员毒品检测和人类免疫缺陷病毒(HIV)抗体检测结果。**方法** 对 809 名征兵体检人员进行吗啡、甲基安非他明(俗称冰毒)检测(胶体金法)和 HIV 抗体检测(双抗原夹心酶联免疫法)。**结果** 809 例检测中,吗啡初检阳性 12 例(阳性率 1.48%),吗啡复检阳性 1 例(阳性率 0.12%);冰毒检测无阳性(阳性率为 0%),HIV 抗体检测无阳性(阳性率为 0%)。**结论** 通过调查了解分析,吗啡检测阳性者均排除吸毒行为而与服药药物含有鸦片类成分有关,提示征兵体检工作应科学严谨和认真负责。

【关键词】 征兵体检; 吗啡; 冰毒; 人类免疫缺陷病毒抗体

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.04.057 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)04-0483-02

近年来艾滋病疫情形势严峻,为了防止人类免疫缺陷病毒(HIV)患者、感染者和吸食毒品人员进入部队,征兵体检工作严格以国防部征兵办要求为指导,进行各项体检检查,包括尿毒品检测、HIV 抗体检测,对检测呈阳性者判断为体检不合格。为了持续提高今后的征兵体检工作质量并提供可靠的参考资料,现将 2007~2010 年南宁市兴宁区征兵体检站征兵体检人员吗啡、冰毒、HIV 抗体检测结果分析如下。

1 对象与方法

1.1 检测对象 南宁市兴宁区征兵体检站应征体检的人员,并进行综合体格检查合格后者,共 809 名。年龄为 18~22 岁,平均年龄 19 岁,均为男性。

1.2 检测标本 现场采集新鲜的尿液进行毒品检测和抽血空腹血进行 HIV 抗体检测。

1.3 检测试剂 由南宁市征兵部门统一提供,上海凯创生物技术有限公司生产的吗啡、甲基安非他明联合检测试剂盒(胶体金法),为征兵及军队专用;上海荣盛生物药业股份有限公司生产的人类免疫缺陷病毒抗体诊断试剂盒(双抗原夹心酶联免疫法)。

1.4 检测方法

1.4.1 尿毒品检测 根据检测试剂使用说明操作。对待检尿样进行编号,将检测试剂竖直插入尿样 15 s 后取出,水平放置 3~8 min 后判读结果(为确保结果的准确性,8 min 内判读结果)。本试验的最低检出量:吗啡(MOR)为 300 ng/mL,甲基安非他明(M-AMP)为 1 000 ng/mL。

1.4.2 HIV 抗本检测 根据检测试剂使用说明操作。用 HIV 特异性抗原 gp160 和 gp36 等包被酶标反应板,用 gp160 和 gp36 标记辣根过氧化物酶,应用双抗原夹心法酶联免疫吸附原理,检测血清中的 HIV-1/HIV-2 抗体。

1.4.3 结果判定

1.4.3.1 尿毒品检测 (1)在 MOR 和 M-AMP 检测区(T)都出现红线,结果呈阴性,表明尿样中无 MOR 类和 M-AMP 类存在。(2)在 MOR 检测区(T)未出现红线,结果呈阳性,在 M-AMP 检测区(T)出现红线,结果呈阴性。表明尿样中有 MOR 类存在,无 M-AMP 类存在。(3)在 MOR 检测区(T)出现红线,结果呈阴性,在 M-AMP 检测区(T)未出现红线,结果呈阳

性。表明尿样中无 MOR 类存在,有 M-AMP 类存在。(4)在 MOR 和 M-AMP 检测区(T)都未出现红线,结果均呈阳性,表明尿样中既有 MOR 类存在,也有 M-AMP 类存在。质控区(C)不出现红线表明测试结果不确定,应重新检测。

1.4.3.2 HIV 抗体检测 (1)阳性对照平均值大于 1.20,阴性对照平均值小于 0.10。(2)临界值(Cut off value)=阴性对照平均值+0.01。(3)测试标本的计算值小于 Cut off value 则判定为 HIV 抗体阴性。(4)测试样本的计算值等于或大于 Cut off value 则判定为 HIV 抗体阳性。

2 结果

对 809 例检测结果进行分析,有 12 例吗啡检测阳性(阳性率 1.48%),复检阳性 1 例(阳性率 0.12%);冰毒检测无阳性;无吗啡和甲基安非他明同时阳性的人员;HIV 抗体检测无阳性。详见表 1。

表 1 809 例吗啡、冰毒和 HIV 抗检测情况[n(%)]

年度	n	吗啡		冰毒		HIV	
		初检阳性	复检阳性	初检阳性	复检阳性	初检阳性	复检阳性
2007	218	3(1.37)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
2008	215	2(0.93)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
2009	209	4(1.91)	1(0.47)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
2010	167	3(1.79)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
合计	809	12(1.48)	1(0.12)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)

3 讨论

艾滋病自发现以来逐步在全球范围内蔓延,病因是人体感染了 HIV。它是一种攻击人体免疫系统的病毒,以侵犯、损伤 CD4⁺T 淋巴细胞为主,导致 CD4⁺T 淋巴细胞数量减少功能障碍,使患者整个免疫系统的功能低下甚至丧失^[1],最终人体丧失对各种疾病的抵抗能力而死亡。为了保证我们强大的国防力量,开展征兵体检人员检测 HIV 是十分必要的。在本征兵体检站的检测中均未发现 HIV 抗体阳性,说明在现有的应征体检青年中未有 HIV 患者或 HIV 感染者,同时应考虑到可能存在 HIV 病毒检测的“窗口期”问题^[2],新兵进入部队后应

进行 HIV 抗体检测以确认身体合格。

近年来,冰毒、K 粉、摇头丸等“新型毒品”滥用现象已超过传统毒品海洛因^[3]。吗啡是待因和海洛因的主要代谢产物,有强大的镇痛作用,医学上作为麻醉性镇痛药,过量使用极易产生耐受性和成瘾性。甲基安非他明俗称“冰毒”是一种拟交感神经兴奋作用的精神药物,服用后会导致中枢神经系统的兴奋增强,产生异常欣快感,长期或大量服用后容易产生耐受性和依赖性。因此在征兵体检中进行吗啡、甲基安非他明检测非常必要。吗啡、甲基安非他明检测采用抗体-抗原特异结合反应及免疫膜层析技术,通过免疫竞争抑制法检测人尿液中出现的吗啡、甲基安非他明。此检测技术操作简单易行,结果判断一目了然,克服了以往单一检测操作繁琐、费用昂贵的弊端^[4]。但此种二联检测试剂也有一定的局限性,检测结果有一定的假阳性。原因是由于某些药物具有与吗啡和甲基安非他明相同或相似的免疫化学结构,在一定的浓度下可能产生阳性结果,如服用雷尼替丁、某些感冒药、平喘止咳复方制剂及摄入含有罂粟壳的火锅等都有可能引起假阳性结果^[5]。本次检测结果阳性 12 例,复检只有 1 例阳性,假阳性率为 1.36%,与陈永平^[6]报道的 1.31% 基本相符。检测结果阳性提示尿液中可能存在吗啡或甲基安非他明及它们的代谢产物,但不能作为受检者吸毒的确诊依据,因此,在征兵体检实际工作中,如果尿吗啡和甲基安非他明检测结果阳性,不能单纯的下受检者吸食毒品的结论,应进一步排查原因,仔细询问受检者近期是否服用过

什么药物,如雷尼替丁、感冒药、平喘止咳复方制剂等,若是则应停药 3 d 以上再行尿检,以避免假阳性的发生,保证检验结果的真实性、可靠性,从而保证向部队提供体检合格的优质兵源,更好地完成征兵工作。

参考文献

- [1] 张卓然,倪语星. 临床微生物学和微生物检验[M]. 3 版. 北京:人民卫生出版社,2003:395.
- [2] 李关汉,程何荷,何云,等. 中国部分地区艾滋病病毒-1 型母婴传播回顾性追踪调查[J]. 中国性病艾滋病防治, 2002,8(4):204-207.
- [3] 汪宁,中国艾滋病流行的一些新动向[J]. 中华流行病学杂志,2010,31(11):1205-1209.
- [4] 姜燕,吕昌龙,单风平. 吗啡和甲基安非他明单克隆抗体联合胶体金检测试卡的研制[J]. 中国免疫学杂志, 2007,23(7):637-640.
- [5] 吴燕,韩光宇,徐湛. 徐州市区应征青年吗啡/甲基安非他明检测结果分析[J]. 中国现代医生,2010,48(29):112-137.
- [6] 陈永平,徐良彪,殷公. 新兵尿液毒品筛查分析[J]. 东南国防医药,2006,12(6):443.

(收稿日期:2011-08-19)

抗菌药治疗下铜绿假单胞菌耐药变化分析

曾凤群,丘仲柳,冯丽春,李健茹(广东省江门市新会区人民医院检验科 529100)

【摘要】 目的 了解该院患者感染铜绿假单胞菌在抗菌药治疗无效后耐药变化情况,指导临床医生合理使用抗菌药物。**方法** 对 2010 年 5 月至 2011 年 6 月该院患者经治疗后仍多次在同一部位检出铜绿假单胞菌耐药变化进行分析。**结果** 在同一患者同一部位多次检出铜绿假单胞菌中,替卡西林、哌拉西林、头孢吡肟、头孢他啶、庆大霉素、妥布霉素、阿米卡星、亚胺培南从敏感转为耐药的比例分别为:27.8%、22.2%、22.2%、22.2%、14.8%、14.8%、11.1%、11.1%;从敏感转为中介比例为:0、0、29.6%、9.3%、9.3%、7.4%、7.4%、3.7%。**结论** 患者经治疗无效后多次检出同种病原菌的耐药率升高。多种抗菌药由原来敏感或者中介的转为耐药,并且比例较高,临床上在治疗感染时,应合理选用抗菌药,采取措施,提高治疗效果。以减少诱导耐药株的产生,以免给后续治疗带来更多的困难。

【关键词】 铜绿假单胞菌; 抗菌药物; 耐药性

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.04.058 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)04-0484-02

铜绿假单胞菌是非发酵菌的革兰阴性杆菌,为临床常见的条件致病菌,也是目前医院检测到的主要病原菌之一^[1]。其引起的感染日趋严重,且对多种抗菌药具有耐药性,给治疗带来极大的困难。追踪铜绿假单胞菌在抗菌药压力下的耐药性转化情况,可以分析本院铜绿假单胞菌的耐药趋势,指导临床合理使用抗菌药,对有效治疗铜绿假单胞菌感染具有重要作用。为此对 2010 年 5 月至 2011 年 6 月本院患者经治疗后仍多次在同一部位检出铜绿假单胞菌耐药变化进行分析,为临床医生选择抗菌药进行有效及时的治疗提供参考。

1 材料与与方法

1.1 菌株来源 收集 2010 年 5 月至 2011 年 6 月送检本院细菌室的 54 例患者中多次检测出的铜绿假单胞菌。检出标本为同一部位,每次检测间隔 3 d 以上。所有菌株均采用法国生物梅里埃公司 ATB Expression 细菌鉴定系统鉴定到种。铜绿假单胞菌 ATCC27853,均购自卫生部临检中心。

1.2 菌株的分离与培养 病原菌分离培养按《全国临床检验操作规程》^[2] 执行。

1.3 仪器与试剂 细菌鉴定和药物敏感试验采用法国生物梅里埃公司 ATB Expression 细菌鉴定系统。

1.4 菌株鉴定与药敏 通过菌落形态,革兰染色镜检,氧化酶等定向试验后,选用对应鉴定和药敏试条鉴定到种,并检测细菌耐药性。

2 结果

在同一患者同一部位多次检出的铜绿假单胞菌中,替卡西林、哌拉西林、头孢吡肟、头孢他啶、庆大霉素、妥布霉素、阿米卡星、亚胺培南从敏感转为耐药的比例分别为:27.8%、22.2%、22.2%、22.2%、14.8%、14.8%、11.1%、11.1%;从敏感转为中介比例为:0、0、29.6%、9.3%、9.3%、7.4%、7.4%、3.7%;从中介转为耐药比例分别为:0、0、3.7%、3.7%、5.6%、1.9%、1.9%、3.7%。详细结果表 1。