

相信随着社会的发展进步,少白细胞悬液将会逐步大力推广,这也将大大降低输血的不良反应。

总之,输血的作用不可替代,而风险也客观存在,应充分认识输血治疗的风险性,采取多种措施,建立规范化的用血制度并严格执行,加强医务人员输血质量、责任及安全意识,严格掌握输血原则和指征,真正做到科学合理用血,在条件允许的情况下,开展自体输血。及时尽快将输血领域取得的新成果应用于临床,采用新的配血技术、白细胞过滤技术和血细胞单采等新技术,将有助于提高输血的安全性。最近,本院已购置了多套自体输血设备和开通了院内输血不良反应计算机直报系统,血站供应的成分血也开始以滤白细胞悬浮红细胞及滤白细胞普通冰冻血浆为主,今后输血不良反应的发生率将会大幅度降低。

参考文献

[1] 王全立,罗卫东,穆士杰.临床输血与免疫[M].西安:第四军医大学出版社,2007:43-198.

[2] 卿文衡,唐业华,吴华. 58 例输血不良反应分析[J]. 检验医学与临床,2010,7(21):2386-2388.

[3] 陈江,代琼,罗立. 11407 例输血反应调查分析[J]. 中国输血杂志,2009,22(3):227-228.

[4] 崔徐江,杨柳青,李达. 对输血不良反应认知及预防的调查研究[J]. 中国输血杂志,2006,19(3):239-242.

[5] 乐虹,严莎. 我国输血不良反应报告现状分析[J]. 医学与社会,2009,22(10):5-7.

[6] 杨青成. ABO 血型不合导致的输血不良反应的原因分析[J]. 中国输血杂志,2008,21(4):298.

[7] 严莎. 法国输血不良反应报告制度对我国的借鉴与启示[J]. 医学与社会,2010,23(4):51.

[8] 杨建国. 去除血液成分中白细胞的临床意义及不良反应[J]. 中外医疗, 2011,30(12):90.

(收稿日期:2011-09-24)

农村妇女阴道炎患病情况分析

何梦倩(重庆市九龙坡区金凤镇社区卫生服务中心 检验科 401329)

【摘要】 目的 了解农村妇女阴道炎患病情况。**方法** 采用常规方法对 2 750 例阴道分泌物进行滴虫、真菌、细菌性阴道病(BV)及清洁度检查。**结果** 20~30 岁白带清洁度Ⅲ度以上滴虫、霉菌、BV 感染率 62%,>30~40 岁白带清洁度Ⅲ度以上滴虫、霉菌、BV 感染率 60%。>40~50 岁白带清洁度Ⅲ度以上滴虫、霉菌、BV 感染率 75%。>50~60 岁白带清洁度Ⅲ度以上滴虫、霉菌、BV 感染率 95%(统计数据中有多例混合感染的患者)。**结论** 农村妇女随着年龄增长阴道炎患病率呈上升趋势。

【关键词】 阴道分泌物; 清洁度; 阴道炎
DOI:10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2012. 07. 046 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)07-0858-02

本文通过对 2 750 例阴道分泌物的结果分析,发现阴道炎发病率随着年龄增长呈上升趋势,随着人们生活水平的提高,对健康越来越多的关注,农村妇女的健康知识有待进一步加强,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2 750 例患者均来自本中心妇科门诊,年龄 20~60 岁。

1.2 样本采集 由妇科医务人员进行采集。一般通过阴道窥镜用无菌棉拭子自阴道后穹窿或宫颈口内旋转采集阴道分泌物,置于少量无菌生理盐水的试管内及时送检。

1.3 检测项目 阴道清洁度、阴道滴虫、真菌、细菌性阴道病(BV)。

1.4 检测方法 阴道清洁度判定按《全国临床检验操作规程》^[1]的标准,阴道滴虫、真菌用生理盐水涂片检查。BV 采用唾液酸酶法,试剂盒由广州鸿琪光学仪器开发有限公司提供,严格按照说明书操作。

1.5 统计学处理 用 Pearson 的 χ^2 检验,以 SPSS16.0 统计软件在计算机上进行。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2 750 例阴道分泌物涂片检测结果 20~30 岁Ⅲ度以上白带及滴虫霉菌 BV 感染率 62%(600/971),>30~40 岁白带清洁度Ⅲ度以上滴虫、霉菌、BV 感染率 60%(540/949),>40~50 岁白带清洁度Ⅲ度以上滴虫、霉菌、BV 感染率 75%(470/629),>50~60 岁白带清洁度Ⅲ度以上滴虫、霉菌、BV 感染率 95%(190/200)。40 岁以下的两组间差异无统计学意义($P>0.05$),40 岁以上的两组与 40 岁以下的两组差异有统计学意

义($P<0.05$,统计数据中有多例混合感染的患者),见表 1。

表 1 20~60 岁农村妇女阴道分泌物情况(n)						
年龄(岁)	n	Ⅲ度以上	滴虫	霉菌	BV	患病率(%)
20~30	971	239	21	172	168	62
>30~40	949	212	28	207	123	60
>40~50	629	205	55	94	116	75
>50~60	201	89	11	23	67	95

3 讨论

3.1 阴道分泌物的采集应于取材前 24 h 内禁止性交、盆浴、阴道灌洗和局部上药等。由于就医者相关知识的缺乏及就医环境的限制,很多就诊者并没有达到正确采集标本的要求,对检验结果造成一定影响^[2]。

3.2 阴道清洁度与病原体侵袭等因素有关,清洁度在Ⅰ~Ⅱ度内视为正常,Ⅲ~Ⅳ度为异常,多数为阴道炎,可发现阴道真菌、滴虫等病原体,单纯清洁度增高而不见滴虫、霉菌者可见于细菌性阴道炎^[3]。

3.3 阴道清洁度与卵巢功能有关,排卵前期雌激素渐增,阴道上皮增生,糖元增多,阴道杆菌随之繁殖,pH 值下降则杂菌消失,阴道趋于清洁。当卵巢功能不足,雌激素分泌减少,阴道上皮增生较差时,可见到阴道杆菌减少,易感染杂菌,导致阴道不清洁,如行经前及绝经后^[4]。本研究结果显示,50 岁以上妇女阴道炎患病率达到了 95%。

3.4 本研究结果显示,40 岁以上妇女 BV 的检出率高于霉菌、

滴虫,差异有统计学意义($P<0.05$),可能因为霉菌、滴虫症状比较明显^[4],治疗比较及时;而 BV 是由一组厌氧菌群数量增加引起的无阴道黏膜炎性反应的临床综合征。越来越多的证据表明,BV 是早产及非孕妇女盆腔炎、阴道口蜂窝组织炎、子宫内膜炎等生殖道感染的主要危险因素,而且它还可以在全身扩散,引起多组织、多器官感染,已列入第 3 代性传播疾病。鉴于此,进行妇科普查时,不但要对阴道分泌物进行常规滴虫、霉菌、清洁度检查,还应检查 BV,以达到对 BV 的早发现、早治疗。

3.5 卫生知识的匮乏在很大程度上是造成农村妇女感染阴道炎的首要原因,如内衣裤与袜子混洗、内裤挂在阴暗角落、性交前不清洗、经期同房等。

3.6 受条件限制本研究只检查了清洁度、滴虫、霉菌、BV,如再检查支原体、衣原体等,感染率会更高。

3.7 阴道炎的高发病率对妇女身心健康的危害相当大,国家

现在也在加大公共卫生投入,普及健康卫生知识,农村妇女应加强这方面知识的学习,提高自身保护意识,对自身、家庭及社会都具有重大意义。

参考文献

[1] 叶应妩,王毓三,申子瑜.全国临床检验操作规程[M].3 版.南京:东南大学出版社,2006:251.
[2] 罗春丽.临床检验基础[M].2 版.北京:人民卫生出版社,2003:240.
[3] 房克爽,许玲.阴道清洁度与生殖道感染的检测分析[J].检验医学与临床,2009,10(6):1745-174.
[4] 匡建平.3 650 例阴道分泌物检查结果分析[J].检验医学与临床,2009,10(6):1661-1662.

(收稿日期:2011-11-22)

酶法和离子选择电极法检测血清钾的比对分析

乔国强,姜旭华(河南省禹州市中医院 461670)

【摘要】 目的 探讨不同方法检测血清钾结果一致性的分析。**方法** 以比对 AFT-500 电解质分析仪所检测钾结果为靶值,来校正日立 7180 生化分析仪。**结果** 经比校对正后,二种方法的结果经 Z 检验差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 同一项目的不同检测方法应进行比校对正分析,以保证不同仪器的结果一致性。

【关键词】 钾离子; 电解质; 酶法; 离子选择电极法

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.07.047 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)07-0859-02

在人体内部各组织液中,电解质钾、钠、氯和 HCO_3^- 等在维持 pH 和渗透压、调节心脏与肌肉功能以及作为酶的辅助因子等方面起着重要作用^[1]。钾代谢紊乱引起的高钾血症和低钾血症,如果得不到及时纠正,可导致全身各器官系统特别是心血管系统、神经系统的生理功能和机体的物质代谢发生相应的障碍,严重时可导致死亡。血清钾离子(K^+)的检测方法有原子吸收分光光度法、火焰光度法、离子选择电极法、酶法和化学法等。离子选择电极法和酶法以其准确、快速、精密度高而被临床所采用。本院在日立 7180 生化分析仪上引入酶法钾检测后,临床医生反应 K^+ 偏低的概率比较高,对低值结果不易接受。经过和离子选择电极法比较分析,发现酶法检测的 K^+ 值比离子选择电极法的值偏低,特别是处于参考值(3.5~5.5 mmol/L)下限的数值,以酶法检测 K^+ 的结果低而以离子选择电极法的结果正常,这是由于方法学的不同而造成的系统误差。因没有和临床医生及时沟通,造成了临床不能接受。为此作者以河南省临床检验中心室间质评优秀的 AFT-500 电解质分析仪作为比对仪器,对酶法 K^+ 的结果进行比对校正。经校正后,两台仪器分析结果一致,差异无统计学意义,经临床验证结果为接受,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 标本来源 取在 2011 年 9 月来本院做健康体检的 60 例血清标本,年龄 20~40 岁。

1.2 仪器及试剂 采用日立 7180 生化分析仪;深圳康立 AFT-500 电解质分析仪及其配套试剂包,校准液浓度为低值 4.0 mmol/L、高值为 8.0 mmol/L;酶法试剂为上海荣盛生物药业有限公司生产的干粉试剂及其校准液,浓度为低值 2.5 mmol/L、高值为 5.8 mmol/L 的水校准液。定值质控血清为英国 Randox 的中值血清,批号为 Lot. No. 686UN。

1.3 试剂的配制 按说明书要求,R1:将一瓶 R1 稀释液小心加入到一瓶 R1 底物中轻轻旋转使内容物全部溶解,避免形成泡沫。R2 与 R1 方法相同。试剂复溶后平衡 1 h 上机使用。

1.4 定标与测定 在日立 7180 生化分析仪上严格按上机参数及校正程序进行操作;AFT-500 电解质分析仪严格按仪器定标及校正程序进行操作,仪器定标正常后进行常规检测定值质控血清,用朗道质控血清在两台分析仪上检测质控物合格后,进入下一步操作。

1.5 校正方法 所有标本先在 AFT-500 电解质分析仪上检测钾的值,然后再在日立 7180 生化分析仪上进行检测。以 AFT-500 电解质分析仪所测的 60 例检测结果的均值作为靶值,日立 7180 所测结果的均值为测定值。以计算靶值除以测定值算出校正系数,在日立 7180 分析仪中的参数中输入校正系数,重新定标及质控检测合格后,重复检测同一批血清标本。

2 结果

见表 1。

表 1 7180 生化分析仪 K^+ 校正前后和电解质分析仪的结果比较 (mmol/L)

检测仪器	K^+ 均值($\bar{x}\pm s$)	变异系数(CV%)
AFT-500 电解质分析仪	4.20 $\pm$ 0.228	5.43
校正前 7180 生化分析仪	3.88 $\pm$ 0.232	5.98
校正后 7180 生化分析仪	4.26 $\pm$ 0.061 ^a	1.13

注:与 AFT-500 电解质仪分析比较,^a $P>0.05$ 。

3 讨论

3.1 电极法被认为是测定血清电解质 K^+ 的经典方法,其检测速度快、准确度高、精密度和抗干扰性能都比较好,随着各级医疗机构医疗条件的不断改善,大型生化分析仪也逐渐在各级