

取血方法等的干扰,导致测定的血糖值与实验室大型生物化学分析仪测定的血糖值出现偏差^[3]。因此,如何对使用快速血糖仪的操作人员进行规范化培训,建立规范统一的血糖快速检测操作制度和管理制度,来减少由于人为因素而导致的测量误差^[4],使血糖的快速检测能够更真实地反映患者的实际情况从而指导医务人员采取更有效的干预措施,成为临床工作者关注的问题。为了更好地发挥快速血糖仪的作用,应严格快速血糖仪各步骤完全按规范操作,解除患者的紧张情绪,取末梢血时不要对指端作过分的挤压,以免挤出的组织液对血液标本造成稀释,使结果出现假性偏低,操作过程中要遵守无菌技术,并要做好采血前患者的心理护理,特别是对老年人和儿童要做好解释工作和心理安慰,注意某些药物对血糖值的影响,如维生素 C 会使血糖值偏低,并做好血糖仪的定期清洁保养。

快速血糖仪使用方法简易,经过相应的培训,都能自行熟练应用,方便糖尿病患者对糖尿病的治疗监测^[5],完全可以在社区卫生服务中心大力倡导、推广、普及应用。

参考文献

[1] 彭燕,胡娟,王庆旭.快速血糖仪与生化仪测定血糖结果

比较的系统评价[J].中国循证医学杂志,2009,9(4):446-451.
[2] 关文锦.3 种方法检测血糖结果比较[J].检验医学与临床,2010,7(14):1506-1507.
[3] 苏彬,步怀恩,王泓午,等.不同采血方式对快速血糖仪测定结果影响的 Meta 分析[J].中国慢性病预防与控制,2007,15(6):547-549.
[4] Sanchez M,Rodriguez O,Sanchez P,et al. Educational Intervention together with an On-line Quality Control Program Achieve Recommended Analytical Goals for Bedside Blood Glucose Monitoring in a 1200-bed University Hospital[J].CCLM,2005,43(8):876-879.
[5] 李素芝.快速血糖仪与全自动生化分析仪检测血糖结果的对比分析[J].医学理论与实践,2011,24(7):820-821.

(收稿日期:2011-12-22)

痰热清治疗慢性阻塞性肺疾病 33 例疗效观察

马永海(青海省湟源县人民医院急诊科 812100)

【摘要】 目的 观察痰热清注射液治疗慢性阻塞性肺疾病的疗效。**方法** 收集 2010 年 1 月至 2011 年 1 月 66 例慢性阻塞性肺炎患者,男 45 例,女 21 例,均给予基础治疗,其中 33 例观察组使用痰热清注射液 20 mL 加入 5% 葡萄糖溶液 250 mL 静脉滴注,1 次/天。对照组 33 例未使用痰热清注射液。疗程均为 10 d。**结果** 观察组慢性阻塞性肺疾病的咳嗽、咳痰、痰黏度和发热等症狀均明显改善,总有效率均在 90% 以上。**结论** 痰热清治疗慢性阻塞性肺疾病有可靠疗效。

【关键词】 痰热清注射液; 慢性阻塞性肺疾病
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.12.052 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)12-1499-02

本院地处青藏高原,平均海拔 2700 米以上,气候寒冷。慢性阻塞性肺疾病(COPD)在当地属于常见病和多发病。本院从 2010 年以来使用痰热清注射液治疗慢性阻塞性肺疾病患者,收到较好的治疗效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 全部病例为 2010 年 1 月至 2011 年 1 月在本科住院的慢性阻塞性肺炎急性加重期患者,诊断均符合 2007 年中华医学会呼吸病学分会制定的《慢性阻塞性肺疾病诊治指南》^[1],其中男 45 例,女 21 例。随机将患者分为治疗组 33 例,对照组 33 例。两组性别、年龄相比差异无统计学意义($P>0.05$),提示 2 个样本病情相似,具有可比性。

1.2 治疗方法 66 例患者随机配对分成对照组和观察组,每组 33 例。两组患者均给予吸氧、抗感染、祛痰止咳治疗。观察组同时给予痰热清注射液 20 mL 联合 5% 葡萄糖溶液 250 mL,静脉滴注,每天 1 次。疗程均为 10 d。

1.3 疗效评定 显效:咳嗽、咳痰消失,憋喘明显减轻,可从事轻体力劳动;有效:偶有咳嗽、痰少,静息状态下无明显的憋喘;无效:症状无明显改善。总有效率=(显效+有效)/总例数×100%

1.4 统计学方法 数据采用 χ^2 检验进行统计分析,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组治疗效果见表 1。由表 1 可见,两组间疗效差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组治疗效果比较

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效[n(%)]
观察组	33	23	8	2	31(93.9)
对照组	33	19	6	8	25(75.8)

3 讨论

COPD 是一种以气流受限为特征的疾病,气流受限不完全可逆,且呈进行性发展,与肺部有害气体或有害颗粒的异常炎症反应有关,其主要病理学特点是气道的持续性、慢性、非特异性炎症反应,伴有进行性肺功能损害。COPD 在中医归属于“咳嗽、喘证、肺痿或肺胀”等范畴,其病因为机体受外邪侵扰,痰浊壅肺,痰瘀互阻等导致机体发病。痰热清注射液由黄芩、熊胆粉、山羊角、金银花、连翘等几味动植物药品组方而成^[2]。能显著改善肺功能^[3],具有抗菌、止咳、化痰、解痉平喘和退热等作用^[4],对于机体痰浊壅肺,痰瘀互阻可起到化痰镇咳,逐瘀通气等功效,用于 COPD 的临床治疗有积极意义,值得在临床治疗中研究推广。

参考文献

[1] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2007 年修订版)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2007, 30(1): 8-17.

[2] 高益民, 王忠山. 对痰热清注射液临床药理学初步评价[J]. 首都医药, 2004, 12(1): 44-46.

[3] 许长琼. 痰热清注射液对 COPD 患者细胞因子和肺功能的影响[J]. 实用全科医学, 2006, 4(4): 401.

[4] 刘先军, 涂明利, 刘为舜, 等. 痰热清在 COPD 急性加重期治疗中的应用[J]. 临床医学, 2005, 25(9): 60.

(收稿日期: 2011-12-25)

226 例乙型肝炎病毒患者血清前 S1 抗原检测分析

周再稳(湖北省团风县人民医院检验科 438000)

【摘要】 目的 检测乙型肝炎病毒(HBV)患者血清前 S1(PreS1)抗原,探讨 PreS1 抗原检测在临床上的应用价值。**方法** 收集 226 例(HBV)患者血清,采用酶联免疫吸附试验(ELISA)测定 HBV 血清标志物和 PreS1 抗原,用聚合酶链反应检测 HBV-DNA,对检测结果进行比较。**结果** 226 例 HBV 患者 PreS1 抗原和 HBV-DNA 阳性率分别为 24.8%和 37.1%;其中乙型肝炎病毒 e 抗原(HBeAg)阳性 88 例中,PreS1 抗原阳性 52 例,HBV-DNA 阳性 79 例,阳性率分别为 59.1%和 89.8%;HBeAg 阴性 138 例中,PreS1 抗原阳性 4 例,HBV-DNA 阳性 5 例,阳性率分别为 2.9%和 3.6%,二者的检出率差异均无统计学意义($P>0.05$)。**结论** HBV PreS1 抗原与 HBV-DNA 结果有较好的符合性,可作为检测 HBV 复制状况的血清指标。

【关键词】 乙型肝炎病毒; PreS1 抗原; DNA
DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2012.12.053 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2012)12-1500-02

乙型肝炎病毒(HBV)前 S1(PreS1)蛋白是病毒表面抗原的组成成分,主要存在于 Dane 颗粒和管型颗粒上,含有细胞膜受体,在病毒感染、装配、复制和刺激机体产生免疫反应等方面起有十分重要的作用^[1-2]。国内外许多研究表明,PreS1 抗原可作为评价 HBV 感染的指标,可作为评价病毒复制状态的检测指标^[3-6]。本研究对 226 例 HBV 患者的血清进行了 PreS1 抗原、传统血清标志物以及 HBV-DNA 的检测分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010 年 3 月至 2011 年 5 月本院门诊住院 HBV 患者 226 例,其中男 139 例,女 87 例,年龄 8~53 岁,均符合慢性乙型肝炎诊断标准。

1.2 仪器和试剂 HBV 血清标志物酶联免疫吸附试验(ELISA)试剂盒为上海科华公司产品;PreS1 抗原检测试剂购自上海复星公司;HBV-DNA 定量检测试剂为深圳匹基公司产品;RT-6000 酶标仪购自成都美信公司;荧光定量聚合酶链反应检测(PCR)仪为 ABI 公司产品。

1.3 方法 HBV 5 项血清标志物:乙型肝炎病毒表面抗原(HBsAg)、乙型肝炎病毒表面抗体(抗-HBs)、乙型肝炎病毒 e

抗体(抗-HBe)、乙型肝炎病毒 e 抗原(HBeAg)、乙型肝炎病毒核心抗体(抗-HBc)和 PreS1 抗原检测均采用 ELISA,HBV-DNA 检测采用荧光定量 PCR 法。以上操作均严格按照试剂和仪器说明书进行。

1.4 统计学方法 采用 SPSS11.5 统计软件进行分析,采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 HBV 血清标志物、PreS1 抗原以及 HBV-DNA 的检测结果 见表 1。226 例 HBsAg 阳性血清中 PreS1 抗原阳性有 56 例,占 24.8%;HBV-DNA 阳性有 84 例,占 37.1%,二者差异无统计学意义($P>0.05$)。

2.2 HBeAg 检测结果与 PreS1 抗原、HBV-DNA 抗原检测结果 HBeAg 阳性 88 例中,PreS1 抗原阳性 52 例,HBV-DNA 阳性 79 例,阳性检出率分别为 59.1%和 89.8%,差异无统计学意义($P>0.05$);HBeAg 阴性 138 例中,PreS1 抗原阳性 4 例,HBV-DNA 阳性 5 例,阳性检出率分别为 2.9%和 3.6%;检出率均差异无统计学意义($P>0.05$)。

表 1 HBV 标志物检测结果与 PreS1 抗原、HBV-DNA 检测结果[n(%)]

HBV 标志物	<i>n</i>	PreS1 抗原阳性	HBV-DNA 阳性
HBsAg(+), HBeAg(+)	32	17(53.1)	29(90.6)
HBsAg(+), HBeAg(+), 抗-HBe(+)	56	35(62.5)	50(89.3)
HBsAg(+), 抗-HBc(+)	42	2(4.8)	3(7.1)
HBsAg(+), 抗-HBe(+), 抗-HBc(+)	96	2(2.1)	2(2.1)
合计	226	56(24.8)	84(37.1)

注:(+)表示阳性。

3 讨论

有研究报道,PreS1 抗原作为 HBV 的外壳蛋白成分,在

HBV 感染宿主的过程中起着关键作用。PreS1 抗原中的某些区段的氨基酸可与肝细胞膜上的相应受体直接结合,也可与宿