

17~71岁,平均48.1岁,均有结核病史或与其密切接触史,纳入患者痰中找到抗酸杆菌或肺内抗结核药物。非结核性胸腹腔积液组105例,其中男73例,年龄21~88岁,平均42岁,女32例,年龄29~78岁,平均51岁;其中肝硬化54例,癌症19例,子宫肌瘤2例,冠心病6例,高血压5例,肺炎4例,高血压心脏病3例,气胸2例,糖尿病肾病10例。脑脊液组患者42例,其中男37例,女5例,年龄7~84岁;其中结核性脑膜炎11例,病毒性脑膜炎17例,癫痫2例,癌转移7例,不明原因抽搐、发热、头痛5例。

1.2 方法

1.2.1 仪器与试剂 雅培C8000全自动生化分析仪,ADA、LDH试剂盒为北京九强生物技术有限公司出产,标准品为朗道公司提供。

1.2.2 检测方法 在全自动生化分析仪进行检测,ADA检测主波长为548 nm,副波长为804 nm,标准浓度为50 U/L;LDH检测主波长340 nm,副波长为404 nm,标准浓度为224 U/L,正常值:ADA为2~25 U/L,LDH<220 U/L。

1.3 统计学处理 利用成组设计的 t 检验进行统计学分析,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结核性胸腹腔积液与非结核胸腔积液中ADA水平比较,结核组明显升高为 (59.23 ± 13.66) U/L,非结核组为 (11.51 ± 4.10) U/L,两组之间比较差异有统计学意义($P<0.05$)。结核性脑膜炎、病毒性脑膜炎、脑肿瘤组脑脊液中ADA水平两两之间比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。结核性脑膜炎中ADA水平均值为 (21.90 ± 5.21) U/L,均高于病毒性脑膜炎和脑肿瘤脑脊液中ADA水平,脓性胸腹腔积液、恶性脑脊液中LDH水平均值为 (659.22 ± 20.10) U/L,高于结核性胸腔积液和结核性脑脊液中LDH水平。

3 讨论

ADA是一种与机体细胞免疫活性有重要关系的核酸代谢酶,广泛存在于人体各组织中,以胸腺、脾和其他淋巴组织中含量最高,各种细胞内ADA含量各不相同,淋巴细胞ADA活性较红细胞高10倍以上。在结核发生时,因细胞免疫受刺激,淋

巴细胞明显增多,故ADA水平也明显升高,故胸腹腔积液,脑脊液中ADA活性明显增高,与国内外研究结果与之相符^[2-5],其中观察的58例结核性胸膜炎有11例胸腔积液ADA水平未升高,其中3例病史较长(>3个月),胸膜已经粘连增厚,B超及CT检查均提示包裹性积液。认为ADA对早期诊断结核性胸、腹膜炎有较高的敏感性和特异性^[6]。同时,当免疫系统功能下降时,胸腹腔积液中ADA水平下降,甚至达到正常范围,与相关报道一致^[7]。

LDH是一种扩醇解酶,广泛存在于心、肾、骨骼肌、肝、脾、肺组织中,且肿瘤组织中也存在,本研究结果显示,在胸腹腔积液、脑脊液中LDH水平,以脓性积液为最高,均值可达正常值30倍,其次为癌性积液,与相关报道一致^[2-5]。因此,胸腹腔积液、脑脊液中ADA与LDH的测定具有临床诊断意义。

参考文献

- [1] 何忠发,陈敬捷.腺苷脱氢酶双试剂测定的全自动分析方法[J].检验医学与临床,2010,7(17):1859-1861.
- [2] 郭文杰.腺苷脱氢酶测定临床意义[J].实用医技杂志,2006,5(2):321-322.
- [3] 郭晓薇,邹晓薇,吴丽娟,等.乳酸脱氢酶、腺苷脱氢酶在胸腹腔积液酶学检测中的临床应用[J].重庆医学,2008,37(3):260-261.
- [4] 刘彦轩,郭盛菊.ADA测定对良恶性胸腹腔积液的鉴别诊断价值[J].中国误诊学杂志,2005,5(4):652-653.
- [5] 黄仙娥.腺苷脱氢酶活性测定对胸腔积液性质的鉴别作用[J].临床肺科杂志,2008,13(1):95.
- [6] 高勇,范迎春.胸腔积液腺苷脱氢酶活性检测在结核性胸膜炎临床诊断中的应用[J].实用医技杂志,2006,5(5):717-718.
- [7] 顾兵,郑明华,陈兴国.检验与临床的沟通:案例分析200例[M].北京:人民卫生出版社,2011:50-56.

(收稿日期:2012-02-13)

解脲脲原体的培养鉴定和药敏结果分析

贾雪芝,刘鑫,李岩(新疆克拉玛依市人民医院检验科 834000)

【摘要】目的 探讨解脲脲原体(Uu)在泌尿生殖道的感染状况及药敏结果分析,为临床合理应用抗菌药物提供依据。**方法** 使用珠海迪尔公司的支原体试剂,对190份标本进行培养和药敏试验分析。**结果** 培养Uu阳性标本78份,其阳性率为41.0%。药敏试验结果显示,Uu对交沙霉素、强力霉素、美满霉素、四环素、阿奇霉素、克拉霉素敏感,其敏感率分别为100.00%、96.15%、94.87%、94.87%、82.05%、80.76%。**结论** Uu是支原体传播疾病的主要病原菌,应结合药敏试验结果合理使用抗菌药物。

【关键词】 解脲脲原体; 微生物敏感性试验; 培养

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.16.044 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)16-2050-02

解脲脲原体(Uu)是一种泌尿生殖道感染、性传播疾病最常见的病原体,它可以引起非淋菌性尿道炎、前列腺炎、附睾炎、宫颈炎、输卵管炎、子宫内膜炎、不孕不育等多种疾病。近年来,由于广谱抗菌药物的不合理运用,以及支原体耐药基因的出现,导致支原体感染率越来越高,耐药性也越来越严重,且有较大的地区差异性^[1],给临床诊断、治疗增加了难度。现对190份标本的Uu培养和药敏结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 190份标本均取自本院门诊和住院部泌尿生殖道的感染的患者,其中男性尿道拭子7份,精液3份;女性宫颈拭子180份,年龄18~58岁。采集方法:男性清洁尿道口后,用专用拭子插入尿道口2~3 cm顺时针一周,置入配套无菌试管立即送检。女性用无菌棉签擦拭宫颈分泌物,再用专用无菌拭子插入宫颈1~2 cm轻轻转动10~20 s,取出宫颈分泌

物装入配套的试管中立即送检。

1.2 试剂仪器和方法 采用珠海迪尔公司生产的支原体(Uu/Mh)分离培养药敏试剂盒,严格按照试剂说明书规程操作。Uu 37℃培养 24 h 阳性, Uu ≥ 10⁴ cfu 判定检出。药敏试验根据 Uu/Mh 生长情况判断,高浓度、低浓度均不变红者为敏感,低浓度变红、高浓度不变者为中介,高浓度、低浓度均变红者为耐药。

2 结 果

190 份标本中其中 Uu 感染阳性 78 份,其阳性率 41.0%, 男性 5 例标本均为阴性,可能因为标本例数太少,未能检出阳性结果。2 例 Mh 单纯感染阳性率 1.05%。Mh 阳性例数太少,无统计学意义故未纳入药敏试验统计分析。Uu 药敏试验结果,见表 1。

表 1 Uu 对 9 种抗菌药物的药敏试验分析[n(%)]

抗菌药物	敏感	中介	耐药
克拉霉素	63(80.76)	3(3.84)	12(15.38)
罗红霉素	42(53.84)	10(12.82)	26(33.33)
强力霉素	75(96.15)	0(0.00)	3(3.84)
司巴沙星	22(28.20)	25(32.05)	31(39.74)
左氧氟沙星	11(14.10)	47(60.25)	20(25.64)
红霉素	20(25.64)	13(16.66)	45(57.69)
阿奇霉素	64(82.05)	3(3.84)	11(14.10)
美满霉素	74(94.87)	2(2.56)	2(2.56)
四环素	74(94.87)	0(0.00)	4(5.12)
氧氟沙星	14(17.94)	29(37.17)	35(44.87)
交沙霉素	78(100.00)	0(0.00)	0(0.00)
环丙沙星	3(3.84)	5(2.63)	70(89.74)

3 讨 论

支原体感染与许多疾病有关,常见于泌尿生殖道感染、男

性慢性前列腺炎及女性早期流产、死胎、不孕等^[2]。Uu 感染率国内报道为 49.13%, 国外报道为 20.00%~60.00%^[3-6]。本研究结果显示,泌尿生殖道感染以 Uu 感染为主,与近期文献报道接近^[4],190 份标本中 Uu 感染阳性 78 份阳性率为 41.0%。

Uu 感染者对交沙霉素、强力霉素、美满霉素、四环素、阿奇霉素、克拉霉素耐药率低。而对环丙沙星、司巴沙星、左氧氟沙星、氧氟沙星、红霉素耐药率高,与近期文献报道接近^[7-8]。建议对支原体感染者应进行药物敏感性检测,选择敏感药物,以减少耐药菌株产生。

参考文献

[1] 林惠玲,王德. 393 份泌尿生殖道感染支原体检测及其药敏结果分析[J]. 中国热带医学,2008,8(2):672-673.
 [2] 陆德源. 医学微生物学[M]. 5 版. 北京:人民卫生出版社,2001:86.
 [3] 农宝安,许进福. 已婚育龄妇女泌尿生殖道支原体感染的临床研究[J]. 医学检验与临床,2011,8(3):289-290.
 [4] 谢军花. 支原体的培养和鉴定和药敏试验分析[J]. 临床检验杂志,2010,28(6):480.
 [5] 张玲,胡金树. 泌尿生殖道支原体培养分析[J]. 中国医药导刊,2012,14(1):116.
 [6] 郑文霞. 泌尿生殖道感染的支原体鉴定及药敏分析[J]. 中国社区医师,2012,14(4):17-18.
 [7] 高昆,韩倩. 泌尿生殖道感染解脲脲原体培养及耐药性分析[J]. 当代医学,2012,18(2):2-3.
 [8] 王明兴,董秀莲. 女性生殖道支原体检测及药物敏感性分析[J]. 中外健康文摘,2011,8(43):623-625.

(收稿日期:2012-02-15)

Southgate 胭脂红染色显示涎腺黏液表皮样癌黏液的应用

杨世娟,翁秀琴,彭凤英(福建省肿瘤医院病理科,福州 350014)

【摘要】 目的 探讨 Southgate 胭脂红染色显示涎腺黏液表皮样癌(MEC)黏液的应用价值。**方法** 回顾性分析该科室自 1997 年 1 月至 2011 年 8 月间确诊为 MEC 的 96 例患者,分析 Southgate 胭脂红染色与常规 HE 染色的两种方法,并对染色结果进行分析总结。**结果** Southgate 胭脂红染色对 MEC 中黏液显色效果最佳。**结论** Southgate 胭脂红染色对 MEC 中黏液显示效果优于常规 HE,结果稳定、不易褪色,是诊断 MEC 一补充染色方法,也可作为其他非黏液性肿瘤鉴别诊断的染色方法。

【关键词】 涎腺, southgate 胭脂红染色; HE; 光镜观察

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.16.045 文章标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)16-2051-02

涎腺黏液表皮样癌(MEC)是涎腺恶性肿瘤中最常见的一种,也是发病率最高的一种,约占涎腺恶性肿瘤的 29.6%^[1]。黏液染色阳性是诊断 MEC 的重要指标之一。也是由于常规染色 HE 对涎腺黏液癌中的黏液显示不清,呈现污秽的淡蓝色^[2],为显示、区分与确定组织的某种正常成分或病理过程中出现的一些异常物质和病变的特殊形态、特征,而采用特殊染色方法^[3]。根据 MEC 中组织结构特点、染色原理,本科采用 MC 染色(MC),得到了满意的染色效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集本院自 1997 年 1 月至 2011 年 8 月确诊

为 MEC 患者 96 例,年龄 28~55 岁。标本经 10% 甲醛固定、石蜡包埋,4 μm 切片 2 张,常规脱蜡至水,分别行常规 HE 染色制片及特殊黏液 MC 染色。

1.2 MC 染色法^[4]

1.2.1 试剂的配制 Southgate 贮备液:胭脂红 1 g,无水乙醇 50 mL,蒸馏水 50 mL,氢氧化铝 1 g,无水氯化铝 0.5 g。先将无水乙醇和蒸馏水 1:1 混合,依次加入试剂,搅拌,水浴中煮沸 3 min,冷却至室温过滤,并用 50% 乙醇加至总量 100 mL。临用前取贮备液 1 份,蒸馏水 4 份混合使用。也可直接用贮备液来染色。