

从表 1 的检测结果可以看出 BV 患者数远高于阴道滴虫、真菌的感染。BV 引起的直接危害是患者感觉不适,但若不及时和正确治疗,将增加并发症出现的可能。传统的诊断以涂片镜检中检测到线索细胞、革兰染色法等作为诊断细菌性阴道病重要指标^[5];但是涂片检测线索细胞取材要求比较高,如果涂片中不含有阴道壁上皮细胞,就无法看到线索细胞^[6]。因此细菌性阴道病检测试剂盒更适于基层医院用作妇女细菌性阴道病的诊断。对育龄妇女要进行 BV 的早期诊断及对 BV 进行早期治疗,预防和降低妇科并发症的发生,更好地保障了妇女的生活质量,提高了生育质量水平。

参考文献

[1] 漆明. 宫颈液基细胞制片镜检线索细胞在细菌性阴道病诊断中的应用[J]. 国际检验医学杂志, 2011, 32(9): 987-

988.
[2] 陈于思. 720 例阴道分泌物检验结果分析[J]. 重庆医学, 2011, 40(36): 3719-3720.
[3] 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: 324.
[4] 刘朝晖, 廖秦平. 中国妇科生殖道感染诊治策略[M]. 北京: 人民军医出版社, 2011: 1-35.
[5] 樊笑霞, 吴飞, 仲人前. 细菌性阴道病的两种快速检测方法比较[J]. 临床检验杂志, 2009, 27(5): 383.
[6] 杜丽新, 李凤莲, 李书清, 等. 细菌性阴道病的实验室检测方法比较[J]. 检验医学与临床, 2011, 8(15): 1873-1874.

(收稿日期: 2012-02-30)

胱抑素 C 在蛇伤患者早期肾损伤中的诊断价值

李卫兵, 喻海忠, 袁建芬(江苏省南通市中医院检验科 226001)

【摘要】 目的 探讨胱抑素 C 在蛇伤患者早期肾损伤中的诊断价值。**方法** 选择本院 2012 年 6~9 月 72 例蛇伤引起的肾损伤患者, 采用乳胶增强免疫比浊法检测血清胱抑素 C, 采用酶法检测血清肌酐, 并对两物质的阳性率进行比较。**结果** 胱抑素 C 与肌酐的阳性率分别为 84.7%(61/72)和 48.6%(35/72), 比较差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 提示胱抑素 C 对肾损伤的诊断比肌酐更敏感, 可作为早期蛇伤患者肾损伤的诊断指标。

【关键词】 胱抑素 C; 肌酐; 肾损伤; 蛇伤

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2012.18.060 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2012)18-2360-02

我国蛇伤人常见, 时间以夏秋季为主。蛇伤中毒表现有局部伤口感染、组织坏死、肢体功能障碍, 严重的有呼吸衰竭、肾功能损伤甚至衰竭、肝损伤、休克、多器官功能障碍综合征等。肾损伤为常见并发症, 同时也是引起其死亡的主要原因之一。因此其早期的诊断和防治显得尤为重要, 而胱抑素 C 是肾损伤早期的诊断指标, 本研究探讨其在蛇伤患者早期肾损伤中的诊断价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择南通市中医院 2012 年 6~9 月 72 例蛇伤住院患者, 同时经诊断为肾损害的患者, 其中, 男 48 例, 女 24 例; 年龄 28~65 岁, 平均 46.5 岁。

1.2 标准采集 所有研究对象均在入院后 2 h 内采集静脉血 3 mL, 立即送检, 血液凝固后 3 500 r/min 离心 10 min 取血清。

1.3 仪器与试剂 奥林巴斯 AU640 全自动生化分析仪, 胱抑素 C 试剂(宁波美康生物科技有限公司生产), 肌酐试剂(日本协和公司生产)。

1.4 检测方法 采用乳胶增强免疫比浊法检测血清胱抑素 C, 采用酶法检测血清肌酐。

1.5 统计学方法 统计软件采用 SPSS10.0, 两种结果之间的阳性率比较采用 U 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

胱抑素 C 以 1.05 mg/L 为 cut-off 值, 肌酐参考值以 10.0 μ mol/L 为 cut-off 值, 比 cut-off 值高的均为阳性。在早期蛇伤患者中的胱抑素 C 阳性率为 84.7%(61/72), 肌酐阳性率为 48.6%(35/72), 经 U 检验, 二者比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

胱抑素 C 是一种反映肾小球滤过率变化的内源性标志

物, 并在近曲小管重吸收, 但重吸收后被完全代谢分解, 不返回血液, 因此, 其血中浓度由肾小球滤过决定, 而不依赖任何外来因素的影响^[1-2]。其在糖尿病、肾病、高血压、心血管、肝病与农药中毒中均有研究^[3-8], 而有关蛇伤患者方面的研究尚少见报道。我国每年毒蛇咬伤患者达 10 万余人次, 蛇伤死亡率为 5%~10%, 致残率为 25%~30%, 了解蛇伤患者的发病特点, 以提供有效的预防和控制毒蛇咬伤的依据^[9]。蛇毒的多种成分可引起肾损伤, 其引起肾损伤的发病机制复杂, 有蛇毒成分直接损伤肾脏组织, 也有间接作用的机制, 涉及肾灌注压改变、肾小球病变、肾小管坏死等。以往根据尿蛋白、红细胞和肌酐、尿素氮诊断肾损伤, 往往延误治疗时机导致肾功能恶化。胱抑素 C 可以为临床的早期诊断提供依据。毒蛇咬伤在夏季农村发生率较高, 常并发肾损伤, 通过早期发现对症治疗可极大地减轻患者的不良反应, 挽救患者的生命, 降低医疗成本。研究表明在早期蛇伤患者中胱抑素 C 对肾损害的诊断比肌酐更敏感($P<0.05$), 应选用胱抑素 C 作为早期蛇伤患者的肾损伤诊断指标。

参考文献

[1] 张淑兰, 王铭超, 李青果, 等. 胱抑素 C 的临床应用及进展[J]. 国外医学: 临床生物化学与检验学分册, 2002, 23(5): 271-272.
[2] Grubb A, Simonsen O, Sturfieh G, et al. Serum concentration of cystatin C, factor D and beta2-microglobulin as a measure of glomerular filtration rate[J]. Acta Med Scand, 1985, 218(5): 499-503.
[3] 张培培, 刘志红, 谢红浪. 胱抑素 C 测定在糖尿病肾病肾功能评价中的应用[J]. 肾脏病与透析肾移植杂志, 2007,

16(6):501-507.

[4] 周铁成,杨小云,秦庆,等. 胱抑素 C 测定在肾脏疾病诊断中的临床应用[J]. 现代检验医学杂志,2008,23(3):107-109.

[5] 陈治奎,葛长江,胡申江. 胱抑素与心血管疾病的关系[J]. 生理科学进展,2003,34(3):269-271.

[6] 陈晓军,汪晓华. 胱抑素 C 在 60 岁以上人群高血压、糖尿病早期肾损伤的诊断意义[J]. 中国实验诊断学,2011,15(5):867-868.

[7] 华黎电,秦伟毅,田小溪,等. 急性有机磷农药中毒患者血

清肌钙蛋白 I 和胱抑素-C 的变化及临床意义[J]. 细胞与分子免疫学杂志,2010,26(12):1256-1257.

[8] 罗敏琪,张宏斌,朱远航,等. 血清胱抑素 C 在慢性肝病发展过程中的变化及临床意义——附 280 例检测分析[J]. 新医学,2009,40(10):651-653.

[9] 施婉玲,黄小宾. 300 例蛇伤患者流行特征分析[J]. 福建中医学院学报,2007,17(1):14-15.

(收稿日期:2012-03-07)

孕妇促甲状腺激素异常对胎儿发育的影响

陶 欣(重庆市万州区生殖健康中心 404000)

【摘要】 目的 探讨妊娠合并促甲状腺激素(TSH)异常对胎儿发育的影响。**方法** 以 50 例妊娠合并 TSH 异常的患者及其新生儿为实验组,50 例 TSH 正常的孕妇及其新生儿为对照组,采用放射免疫法分别测定两组血清 TSH 浓度,比较两组胎儿发育的状况。**结果** TSH 异常孕妇组的早产率、流产率、并发症发生率及新生儿 TSH 升高均明显高于 TSH 正常的孕妇组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 孕妇 TSH 异常可导致妊娠期高血压、早产、流产及胎儿发育障碍,因此对于 TSH 异常孕妇应积极治疗,并关注各种并发症的发生,以减少发育异常胎儿的出生。

【关键词】 孕妇; 促甲状腺激素; 异常; 胎儿发育

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.18.061 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)18-2361-02

促甲状腺激素(TSH)异常是一类内分泌紊乱性疾病,TSH 增高合并妊娠并不多见,但其可引起严重的并发症,危及母婴安全。孕妇合并甲状腺功能减退症的总发病率约占孕妇的 1%~2%^[1],孕妇合并甲状腺功能减退症可严重影响胎儿发育及妊娠状况,可导致流产、妊娠期高血压、低体重儿、早产、胎盘早剥等,并可影响胎儿智力发育。作者研究分析了 50 例妊娠合并 TSH 异常孕妇(升高和降低)的临床资料,对妊娠合并 TSH 异常孕妇的 TSH 水平对胎儿的影响进行了探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集本院 2008~2010 年 TSH 异常孕妇中 50 例妊娠合并 TSH 异常的孕妇及其新生儿的临床资料作为实验组,孕妇年龄 22~39 岁。5 例为自身免疫性甲状腺炎,28 例为 TSH 过低者,其中 3 例为垂体性甲状腺功能减退者,29 孕次(1 例有自然流产史)。17 例为 TSH 过高者,孕前发现的 13 例中,病史小于 3 年者 5 例,≥3 年者 8 例,孕期发现 4 例(孕早期 3 例,孕晚期 1 例)。随机抽取 50 例 TSH 正常的孕妇及其新生儿为对照组。

1.2 方法 分别对两组孕妇抽取静脉血检测 TSH 水平,新生儿均抽取脐带血检测 TSH 水平。TSH 采用检测方法是放射免疫法,检测试剂厂家是山东 3V 公司。TSH 的正常参考范围 0.35~5.50 mU/L。

1.3 统计学方法 用 SPSS 10.0 软件处理数据,率的比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。以中位数反映非正态分布变量的平均水平。

2 结 果

在实验组 50 例的患者中,患有妊娠期高血压的有 13 例,早产及流产的有 29 例,胎儿宫内窘迫的有 9 例,实验组各胎儿发育情况明显差于对照组($P<0.05$),见表 1。孕妇的妊娠结局:实验组 50 例孕妇平均孕周(35.2±6.0)周。29 例实施剖宫产,顺产 10 例,流产 5 例,早产 6 例。实验组剖宫产数、流产率、早产率均明显高于对照组($P<0.05$),见表 2。实验组和对

照组孕妇新生儿 Apgar 评分及出生时的体质量比较,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

表 1 两组孕妇并发症发生率及 TSH 水平

组别	妊娠期高血压		胎儿宫内窘迫	
	<i>n</i> (%)	TSH(mU/L)	<i>n</i> (%)	TSH(mU/L)
实验组	13(26.00)	4.47(2.03~6.71)	9(18.00)	4.79(2.10~5.97)
对照组	2(4.00)	1.85(0.5~2.4)	3(6.00)	1.34(0.76~2.7)

表 2 两组孕妇对妊娠结局的影响[*n*(%)]

组别	剖宫产	自然流产	早产	顺产
实验组	29(58.00)	5(10.00)	6(12.00)	10(20.00)
对照组	10(20.00)	4(8.00)	3(6.00)	33(66.00)

表 3 两组新生儿 Apgar 评分和出生时的体质量比较($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	Apgar 评分		体质量(kg)
		1 min	5 min	
实验组	50	9.7±1.2	9.9±0.1	3 402.3±298.3
对照组	50	8.2±1.1 ^a	9.3±1.3 ^a	3 014.2±251.3 ^a

注:与实验组比较,^a $P<0.05$ 。

3 讨 论

孕妇合并 TSH 减低对妊娠结局及胎儿发育可产生较大的影响,如早产、流产、低体重儿、死胎、胎儿宫内生长迟缓、胎盘早剥、妊娠期高血压疾病、贫血等,而且还可能影响胎儿神经系统的发育,造成其智力水平降低^[2-6]。

3.1 妊娠合并 TSH 异常对孕产妇的影响 妊娠合并 TSH 异常可使孕妇发生早产、流产和妊娠期高血压,这些疾病多发生在孕中晚期。何丽萍^[4]研究显示甲状腺功能异常患者孕前