

表 1 镜检法与仪器法不同时间测得血小板计数($\bar{x} \pm s, \times 10^9/L$)

检测方法	n	立即(0 min)	10 min	30 min	60 min
镜检法	236	176±16.78	187±15.69	188±16.35	137±15.36
仪器法	236	178±15.34	188±17.11	187±7.86	253±15.32

3 讨 论

3.1 血小板在小血管破裂处聚集,形成血小板栓,将破裂口堵住,同时释放收缩血管的物质,如:肾上腺素、5-羟色胺等,可促进血凝,具有凝血功能;血小板对毛细血管的内皮细胞有营养和支持作用,降低毛细血管脆性,因此血小板计数显著降低或血小板功能障碍都引起出血倾向,血小板计数的测定有利于出血性疾病的鉴别诊断,但血小板数量变化快且大^[2],因而准确的血小板计数对临床诊断及进一步治疗至关重要。

3.2 血小板可逆聚集体使即时检测时出现假性降低 新鲜静脉血刚离开静脉进入 EDTA-K₂ 抗凝管内后,全血因外部环境发生变化,导致血小板形态改变,肌动蛋白纤维丝向中心方向延长时遇到阻力而产生向膜外方向的反作用推力,加之外膜形成微小管游离端向外伸展,血小板周围形成丝状伪足,数个血小板的伪足相互缠绕,形成血小板可逆聚集体^[3]。EDTA-K₂ 抗凝剂可抑制血小板的可逆聚集,使血小板无法进行进一步的不可逆聚集,因此,采血后立即(0 min)运用 Sysmex-800i 血液分析仪与镜检检测血小板计数值较 30 min 测定值偏低,为假性降低。

3.3 红细胞破坏产生的碎片造成仪器测得血小板计数假性增高 血液标本放置时间增长,红细胞破坏数目不断增多,红细胞破坏后的碎片数量多于血小板破坏数量,血液分析仪检测血小板时,无法辨别红细胞碎片,因而误将红细胞碎片以电脉冲形式计入,使血小板计数假性增高。血细胞分析仪虽然使用便捷,但其工作原理是在网织红细胞通道未打开的情况下以电阻法,通过识别细胞体积进行计数,细胞群交错相织及红细胞碎片等影响,导致仪器对血小板与红细胞碎片的鉴别能力降低,导致仪器法 60 min 测定值较高。

3.4 血小板胞膜薄且易破使血小板计数随放置时间增加而降

低 由于血小板细胞膜十分脆弱,试管内放置 30 min 后血小板计数与血液标本放置时间呈反比,高倍镜下可将红细胞碎片与血小板进行辨别,因而镜检法 60 min 测定值较 30 min 测定值下降。Hanseler 认为在血小板数量异常时,仪器法变异系数(CV)高于镜检法,因此镜检法较为准确^[4]。特别是对血液病患者应采用手工计数来复检,以避免漏检与误检,提高血小板计数的准确性^[5-6]。

综上所述,时间因素对血小板计数的影响很大,血标本采集后室温放置 4 h 对血小板总数无明显影响^[7]。采血后 10 min 内血小板有可能因可逆凝集假性增高,但 30 min 后随放置时间增长,血小板实际计数不断降低;影响测量结果,因此血小板计数最佳测定时间应为采血后 10~30 min,仪器法在随放置时间增长,误差增大,因此应当进行人工镜检复查,以增强检查的准确性。

参考文献

[1] 刘静静,刘巧玲.血标本放置时间对血小板计数的影响[J].现代医药卫生,2007,23(15):2330-2331.
 [2] 沈松坤,王厚照.导致血小板计数偏差原因的探讨[J].现代检验医学杂志,2008,23(1):127.
 [3] 刘晓玲,胡宏章.不同放置时间静脉血的血小板计数分析[J].现代临床医学,2011,37(4):277-278.
 [4] Hanseler E, Fehr J, Keller H. Estimation of the lower limits of manual and automated platelet counting[J]. Am J Clin Pathol, 1996, 105(6):782-787.
 [5] 阚淑芬,丁利军,张学英.静脉血放置不同时间对血小板的影响[J].现代诊断与治疗,2009,20(5):275-276.
 [6] 牛威.静脉血样本放置时间对血常规测定的影响[J].按摩与康复医学,2012,3(12):14.
 [7] 王新花,高梅英.末梢血标本放置时间对血小板测定结果的影响[J].临床检验杂志,1997,15(5):278.

(收稿日期:2012-08-13 修回日期:2012-12-13)

77 例念珠菌感染患者尿沉渣检测结果分析

邝桂星(广州市番禺区南村医院 511442)

【摘要】 目的 通过对感染念珠菌阴道炎患者的尿沉渣检查,观察其红细胞、白细胞和上皮细胞的变化情况。**方法** 随机抽取某妇科诊所 2011 年 1 月至 2012 年 1 月所有就诊进行尿沉渣检测的患者 154 例,将其分为两组:真菌阳性组(77 例)和真菌阴性组(77 例),对其念珠菌感染进行全自动尿沉渣检查,对比分析真菌阳性组与真菌阴性组患者尿沉渣的红细胞、白细胞以及上皮细胞的变化情况。**结果** 真菌阳性组的患者尿沉渣的红细胞、白细胞及上皮细胞的数量分别是(13.89±7.38)个、(12.10±4.50)个、(10.11±3.39)个;真菌阴性组的患者尿沉渣的红细胞、白细胞及其上皮细胞的数量分别是(4.19±2.86)个、(3.34±2.19)个、(3.37±2.45)个,从对比结果来看,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 通过试验对比观察得知,念珠菌感染患者的尿沉渣中的红细胞和白细胞以及上皮细胞的数量明显比没有感染念珠菌的患者多。也从侧面说明感染念珠菌阴道炎的患者要早发现、早治疗,否则可能引起尿道感染等并发症。

【关键词】 念珠菌感染; 尿沉渣; 红细胞; 白细胞

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.05.048 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)05-0599-02

尿沉渣检查是一种重要的尿常规检查手段,也是临床医学中非常重要的检测项目之一,它对病情的诊断和鉴别以及对疗

效的观察和对病情的复发检查有着重要的作用,同时它还能进行人体的健康检查^[1]。真菌性阴道炎主要是因为念珠菌对阴

道造成的感染而导致的炎症。根据有关报道可知,有 10%~20%的健康妇女与 20%~30%的孕妇的阴道内容易寄生念珠菌,此类菌种属于常见的菌群之一。85%左右的念珠菌外阴道炎症患者是由于内源病原体在体内的抵抗力下降,阴道内的环境发生了改变,比如糖原的增多,酸性增强,乳酸杆菌的大量繁殖等引发的感染^[2]。因为阴道靠近尿道,所以两者容易引起相互感染。本文主要通过通过对感染念珠菌阴道炎症患者的尿沉渣检查,分别观察其红细胞、白细胞和上皮细胞的变化情况。

1 资料与方法

1.1 一般资料 统计随机抽取某妇科诊所 2011 年 1 月至 2012 年 1 月所有就诊进行尿沉渣检查的 154 例患者资料。年龄 18~43 岁,平均(30.40±12.34)岁;体质量为 44~65 kg,平均(54.02±9.60)kg。两组患者的文化程度:大专以及大专以上文化程度 16 例,高中及高中以上 48 例,初中及初中以上 83 例,初中以下 7 例。两组患者在性别、年龄以及体质量等方面没有大差异,具有可比性。154 例患者根据真菌检测结果分为真菌阳性组(77 例)和真菌阴性组(77 例),所有患者均进行全自动尿沉渣检查,对比分析真菌阳性组与真菌阴性组患者尿沉渣的红细胞、白细胞以及上皮细胞的变化情况。

1.2 方法 事先准备好一次性的塑料杯用于收集患者中段清洁的尿液。在取样本混合均匀之后,使用 UF-10 型全自动尿沉渣仪对其进行测定,所有样本的检测均于取样结束后的 2 h 内完成。对测量结果进行分析和审核,之后再输入到计算机内,使用 SPSS12.0 软件进行统计学分析。

1.3 统计学方法 本次试验数据采用 SPSS12.0 软件进行统计学分析,其中计量资料对比采用 *t* 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

154 例患者红细胞、白细胞和上皮细胞的变化情况详见表 1。结果发现真菌阳性组的患者尿沉渣的红细胞、白细胞、上皮细胞的数量明显比真菌阴性组患者的红细胞、白细胞、上皮细胞多,两组差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 两组患者尿沉渣的红细胞、白细胞和上皮细胞变化情况($\bar{x} \pm s$, 个)

组别	<i>n</i>	红细胞	白细胞	上皮细胞
真菌阳性组	77	13.89±7.38	12.10±4.50	10.11±3.39
真菌阴性组	77	4.19±2.86	3.34±2.19	3.37±2.45

3 讨论

尿沉渣检查是一种重要的尿常规检查手段,也是临床医学中非常重要的检测项目之一,它对病情的诊断和鉴别以及对疗效的观察有着重要的作用。对尿液的分析可以归结于化学

分析的范畴,其结果是半定量的性质。人体的尿液中含有有形成分,比如红细胞、细菌等,这些都要通过间接测量得来,所以其专一性能都很差。尿沉渣检查会对尿液进行自动分析,为了提高检查的准确性,有效避免遗漏阳性检查结果,还要对患者进行尿沉渣镜检或采用尿沉渣分析仪等手段实施检测,满足相互验证的要求^[3-5]。

念珠菌阴道炎属于常见性阴道炎,根据有关统计可知,10%的健康妇女和 30%的孕妇阴道内寄生着白色的念珠菌,平均 75%左右的处于生育年纪的女性会出现至少 1 次的发病情况。本文主要探讨感染念珠菌阴道炎患者的尿沉渣检查情况,由检查结果得知,真菌阳性的患者尿沉渣的红细胞、白细胞及其上皮细胞的数量分别是(13.89±7.38)个、(12.10±4.50)个、(10.11±3.39)个;真菌阴性的患者尿沉渣的红细胞和白细胞及其上皮细胞数量分别是(4.19±2.86)个、(3.34±2.19)个、(3.37±2.45)个,从对比结果来看,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

白念珠菌是患者念珠菌阴道炎致病的主要原因,患者阴道糖原的增多,酸性增强,乳酸杆菌的大量繁殖和细胞免疫力的下降等因素会引发阴道炎。其临床表现主要有外阴瘙痒、尿频、尿痛和灼痛等症状,且易反复发作,给妇女的日常生活造成严重的影响。而女性由于生殖道靠近尿道,因此,阴道感染可能还会引发尿路的感染,患者要有早发现、早治疗的意识。

参考文献

- [1] 费海霞. 念珠菌感染患者的尿沉渣检验分析[J]. 中国当代医药, 2010, 17(30): 71-72.
- [2] 王永生, 郭梦尧, 张乃生, 等. 子宫内膜炎患牛子宫黏液内念珠菌的分离及体外溶血活性鉴定[J]. 中国畜牧兽医, 2011, 38(8): 171-174.
- [3] 王东浩, 高心晶, 魏路清, 等. 校正念珠菌定植指数在重症侵袭性念珠菌感染抢先治疗中的应用——多中心前瞻性随机对照临床研究[J]. 中国危重病急救医学, 2009, 21(9): 525-528.
- [4] 马晟利, 闫闯, 王丹, 等. 血链球菌胞内蛋白及膜蛋白分别对热带念珠菌生物膜作用的研究[J]. 口腔医学研究, 2012, 28(2): 106-109.
- [5] 邓旋, 张金婷, 车团结, 等. 兰州市母婴间念珠菌传播的流行病学研究[J]. 实用口腔医学杂志, 2009, 25(6): 854-857.

(收稿日期: 2012-08-17 修回日期: 2012-11-25)

孕妇血清锌、铜离子水平测定的临床意义

白 玲(云南省红河州第四人民医院检验科, 云南开远 661000)

【摘要】 目的 探讨孕妇血清锌、铜含量的变化及临床意义。方法 用日立 7180 全自动生化分析仪检测 50 例孕妇血清锌和铜的水平, 并与健康对照组 50 例比较分析。结果 孕妇血清锌水平较对照组减低, 血清铜水平较对照组增高, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。结论 锌和铜是妊娠期妇女所必需的微量元素, 对胎儿的生长发育具有重要作用。

【关键词】 锌; 铜; 孕妇

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.05.049 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2013)05-0600-02

锌是人体主要的微量元素之一, 参与许多辅酶的构成, 在生长、智力发育和维持机体免疫功能方面具有重要作用。铜也