

更换试剂瓶,另外加试剂后最好校标和做质控一次,并应进行校准后验证。

3.7 一般每个试剂瓶内由于试剂针不能吸完,或多或少都会留有几毫升的试剂,为节约起见,最好的做法是将每个批号的剩余试剂留起来妥善保存,待一定数量后混在一起,重新定标后检测。

3.8 有些实验室和试剂厂家一直共同关注如何有效延缓试剂开瓶后的衰变过程,提高试剂开瓶稳定性^[7]。目前有通过改良试剂组分或在试剂中添加稳定剂来提高试剂稳定性的报道,已有部分实验项目取得较为显著的效果^[8-10]。但此类解决方案多具有项目局限性,且改变试剂成分是否会对检测的性能造成影响,尚需进行大量评价实验来证实。国内亦有通过改良试剂瓶,减少试剂与流动空气接触的先例,但该方法是否适用于所有自动生化分析仪机型也有待于进一步探讨^[7]。

3.9 本实验选择检测美国贝克曼库尔特公司生产人基质定值质控血清(批号:M774301),它是高浓度值,那么 3 种添加试剂方法对中、低浓度的检测结果的影响怎样?是否与本实验结论相同?还需进行大量实验来评价。

参考文献

[1] 曾平,刘运双,罗军,等.全自动生化分析仪试剂添加方法

对试验结果的影响[J]. 国际检验医学杂志,2006,27(8):759-760.

[2] 张仲全.全自动生化分析仪试剂存在的问题及解决方法[J]. 中国民族民间医药,2009,18(12):71-72.

[3] 罗侃,崔有宏.临床化学方法学评价[M]. 北京:兰州大学出版社,1996.

[4] 韩志钧.临床化学常用项目自动分析法[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社,2005:998-1000.

[5] 王箴.化工辞典[M]. 北京:化学工业出版社,2000:98-99.

[6] 康格非,巫向前.临床生物化学和生物化学检验[M]. 北京:人民卫生出版社,1999.

[7] 邓建平,朱海波.改良试剂瓶提高生化试剂开瓶稳定性的应用研究[J]. 现代检验医学杂志,2010,25(1):91-94.

[8] 胡望平,周长邵,王丹,等.肌酐试剂稳定性的改进[J]. 现代检验医学杂志,2003,18(2):33-33.

[9] 肖少林,魏曼梅,胡望平.改进肌酐试剂稳定性的方法[J]. 检验医学与临床,2007,4(8):759-760.

[10] 袁水斌,邓荣春,张友权,等.稳定型总蛋白(TP)试剂的研制[J]. 江西医学检验,2006,24(2):124-126.

(收稿日期:2012-09-26 修回日期:2012-11-29)

产前 5 项感染性指标检查的分析

黄新海,曾成林,欧桂珍(广东省化州市人民医院检验科 525000)

【摘要】 目的 探讨孕妇产前 5 项传染病血清标志物检测的意义。**方法** 选择 2 042 例来化州市人民医院体检的孕妇为研究对象,采用酶联免疫吸附试验和甲苯胺红不加热血清试验对甲型肝炎病毒抗体(抗-HAV)、乙型肝炎表面抗原(HBsAg)、丙型肝炎病毒抗体(抗-HCV)、人类免疫缺陷病毒抗体(抗-HIV)、梅毒螺旋体(TPHA)5 项血清学标志物进行检测分析。**结果** 2 042 例孕妇中,抗-HAV 阳性率为 0.4%,HBsAg 阳性率为 11.8%,抗-HCV 阳性率为 0.7%,抗-HIV 阳性率 0.3%,TPHA 阳性率为 1.6%。**结论** 孕妇产前 5 项感染性指标检测是阻断胎儿感染传染性疾病的必要措施,对优生优育具有十分重要的意义。

【关键词】 产前; 甲型肝炎病毒抗体; 乙型肝炎表面抗原; 丙型肝炎病毒抗体; 人类免疫缺陷病毒抗体; 梅毒

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.08.054 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)08-1012-02

产前血清感染性指标检测是临床检验的重要任务,能够有效避免经血传播疾病的发生,也是优生优育的关键环节^[1-3]。作者对 2009~2011 年本院的孕妇进行甲型肝炎病毒抗体(抗-HAV)、乙型肝炎表面抗原(HBsAg)、丙型肝炎病毒抗体(抗-HCV)、人类免疫缺陷病毒抗体(抗-HIV)、梅毒螺旋体(TPHA)检测结果进行回顾分析,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集本院 2009 年 1 月至 2011 年 12 月妇产科产前血清标本共计 2 042 份,孕妇年龄为 18~54 岁。

1.2 检验方法 抗-HCV、HBsAg 分别采用酶联免疫吸附法(ELISA)进行检测;抗-HIV I / II 初次筛选采用双抗原夹心法;抗-HAV、梅毒抗体筛选采用甲苯胺红不加热血清凝集实验(TRUST)。二次确证实验采用明胶颗粒凝集实验(TPHA)。抗-HIV 筛选阳性需要送当地疾控中心做蛋白免疫印迹确证实验。

1.3 材料与仪器 本次实验中双抗原夹心法所使用的试剂为上海科华生物有限公司生产的产品;免疫酶标试条为美国雅培

公司生产;梅毒抗体筛选所使用的试剂为上海荣盛生物有限公司的产品,二次确证实验的明胶凝集颗粒则由日本富士公司生产。实验中使用博赛 Biocell-2010 酶标仪。

2 结 果

2.1 阳性率 2009~2011 年,妇产科患者血清 HBsAg 的阳性率从 13.4%降至 10.7%,呈逐年下降的趋势,但相互之间的差异无统计学意义($P>0.05$)。HAV 的平均年携带率为 0.4%,2009~2011 年呈逐年下降的趋势。抗-HCV 阳性率却呈逐年上升的趋势,到 2011 年 947 例孕妇中就有 8 例感染 HCV,而在 2009 年每 306 例孕妇中只有 1 例可能会感染到 HCV。近几年来,梅毒的感染率也显著增长,短短 3 年时间,孕妇梅毒的感染率就从 0.7%上升至 2.0%,各年相比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。在 2009~2011 年的 2 042 例孕妇中有 8 例经过 ELISA 法和金标法联合检测发现 HIV(I / II)抗体阳性,经疾控中心监测证实后有 6 例确诊为 HIV(I / II)抗体阳性。见表 1。

2.2 HIV 感染情况 2009 年孕妇检查中无 1 例感染艾滋病

毒,但 2010 年却有 2 例确诊孕妇携带 HIV,2011 年有 4 例被证实是 HIV 携带者。6 例 HIV 阳性标本年龄最小者为 18 岁,最大者为 27 岁,经调查发现,携带 HIV 的患者大多频繁更换性交对象,只有 1 例是在输血过程中感染。

表 1 妇产科患者产前 5 项指标阳性检测结果[n(%)]						
年份	n	HBsAg	抗-HCV	抗-HAV	抗-HIV	TPHA
2009	306	41(13.4)	1(0.3)	2(0.7)	0(0.0)	2(0.7)
2010	789	99(12.6)	6(0.8)	3(0.4)	2(0.3)	11(1.4) ^a
2011	947	101(10.7)	8(0.8)	3(0.3)	4(0.4)	19(2.0) ^a
合计	2 042	241(11.8)	15(0.7)	8(0.4)	6(0.3)	32(1.6)

注:与 2009 年相比,^a*P*<0.05。

2.3 梅毒感染分析 梅毒感染的年龄分布呈指数曲线,以 30 岁为最高峰。在受感染的 32 例孕妇中,年龄最小为 21 周岁,最大为 52 岁。其中 30 岁以下的梅毒携带者有 13 例,感染率为 40.6%;30~39 岁 9 例,感染率 28.1%;40~50 岁 7 例,感染率 21.9%;50 岁以上 3 例,感染率 9.4%。在所有感染梅毒的孕妇当中有 3 例患有宫颈糜烂和盆腔炎等妇科疾病,占总感染人群的 9.4%,宫外孕患者 6 例(18.8%),还有 1 例患有卵巢囊肿(3.1%)。

3 讨 论

相关资料表明,80.0%以上的乙型肝炎病毒(HBV)是母婴传播引起,因此,产前 HBV 检测对婴儿的健康意义重大^[3]。此次调查发现,本地区妇产科患者 2009~2011 年血清 HBsAg 的阳性率从 13.4%降至 10.7%,这就预示着新生儿乙型肝炎的发生率大大降低,提升了优生优育水平。

对于 HAV 阳性孕妇,虽然母婴垂直传播的概率较低,但仍需谨慎对待。孕期 HAV 阳性的治疗必须避免使用阻碍婴儿成长的药物,加强婴儿监护。HAV 阳性孕妇相对其他健康者而言其流产率、产后出血率比较高,因此需要加强孕期的治疗。该类患者一般建议引导分娩,婴儿出生后 24 h 内注射丙种球蛋白,力求降低感染概率。

HCV 的传播途径主要来源于血液,当然也不能避免母婴垂直传播。本院产检的孕妇平均 HCV 感染率为 0.73%,相比文献^[4]报道的 3.80%要低,这与本地区内输血、献血等工作中对仪器卫生要求的高质量把握有必然的关系。加强地方输血、献血仪器的卫生监测对于 HCV 传播有直接的阻断意义,不仅能够保证当地居民的健康,对婴儿也能起到重要的保护

作用。

梅毒在宫内胎传的概率超过 50%,直接影响孕妇优生优育,并且早期梅毒螺旋体能够 100%的引发孕妇不良妊娠等后果^[5-6]。根据本组数据得知,本地区孕妇梅毒携带率呈上升趋势,且感染者以 28 周岁以下居多,这与青年孕前教育不足、性知识缺乏有着直接的关系。有关部门应当加强产前教育,严格控制胎传梅毒的发生。

母婴传播是儿童感染艾滋病的主要途径。由于青年未接受正规的性教育,存在同性恋倾向或者不能正确认识性知识,导致艾滋病的感染率大幅度上升。近年来关于孕妇感染艾滋病的报道层出不穷,据悉我国的艾滋病母婴传播发生率将近 35%左右,大大超过其他发展中国家。目前有效预防艾滋病的渠道就是通过科学的知识普及,动员社会进行艾滋病宣传和预防。

随着近年来优生优育的不断提倡,抗-HAV、HBsAg、抗-HCV、抗-HIV、TPHA 的检测成为孕期女性产前必须进行的一项常规检测,在保护母婴健康、阻碍疾病传播中起着重要的作用。

参考文献

[1] 俞凤. 孕妇产前四项传染病指标检测结果分析[J]. 上海预防医学,2011,23(12):23-26.

[2] 贺云骤,周方满. 北仑区孕妇产前传染病感染指标检测结果分析[J]. 浙江预防医学,2009,21(10):55-56.

[3] 沈国平,邢建明,施旭斌,等. 湖州市孕妇产前 HIV、梅毒、乙肝和丙肝检测结果[J]. 浙江预防医学,2010,22(8):64-65.

[4] 朱丽青,赵秘胜,叶松道. 温州地区产妇 HBV、梅毒、HCV 及 HIV 感染情况调查分析[J]. 中国计划生育学杂志,2006,14(2):35-36.

[5] 方利文. 艾滋病母婴传播的流行现状[J]. 实用妇产科杂志,2007,23(5):259-260.

[6] 张荣莲,陈起燕,陈烈平,等. 妊娠合并梅毒患者的母婴传播规律与干预方法[J]. 中华妇产科杂志,2007,42(7):438-442.

(收稿日期:2012-08-23 修回日期:2012-11-12)

两种方法检测尿中有形成分的比较

陈阿红,周小安,盛秀红(江苏省泰州市中医院检验科 225300)

【摘要】 目的 探讨 IQ200 全自动尿沉渣仪(IQ200)在临床上的应用。**方法** 使用 IQ200 尿沉渣仪、Olympus 双目光学显微镜检测 724 份尿液标本,对尿液中的有形成分红细胞、白细胞的检测结果进行分析比较。**结果** 724 份尿标本经 IQ200 检测,RBC 阳性 132 例,而镜检 RBC 阳性 102 例,假阳性率为 19.7%。两法比较差异有统计学意义($\chi^2=4.287,P=0.038$);IQ200 检测,WBC 阳性 317 例,镜检阳性 266 例,假阳性率为 13.8%,差异有统计学意义($\chi^2=26.427,P=0.001$)。**结论** 在临床工作中仪器检测为阳性的结果,需要进行人工显微镜镜检来提高结果的可靠性。

【关键词】 红细胞; 白细胞; IQ200 全自动尿沉渣分析仪
DOI:10.3969/j. issn. 1672-9455. 2013. 08. 055 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)08-1013-02

尿中有形成分(尿沉渣)检测临床上常用的检测方法主要有尿沉渣分析仪检测和显微镜镜检。IQ200 全自动尿沉渣分