

满足临床需要后仍有剩余血液存入血库以备使用。通过表 2 可知,近 2 年在采取有效的献血措施之后,献血人数逐渐增加,献血队伍不断扩大。同时,建档数、建档率和档案的有效率也有了明显提高,而档案的淘汰率有所下降。

表 1 RHD 阴性血液的库存管理情况(%)			
年份	总量上涨	投入使用	临床供应
2008~2010	11.46	100.00	98.65
2010~2012	23.35	97.43	100.00

表 2 RHD 阴性献血者建档情况				
年份	建档数	建档率(%)	有效率(%)	淘汰率(%)
2008~2010	107	58.73	54.34	42.44
2010~2012	142	80.17	75.78	11.79

3 讨 论

由于我国居民 RHD 阴性血型比率低,是造成血库中 RHD 阴性血液缺乏的主要原因,同时献血人数的减少又加重了该血液的缺乏。造成献血人数缺乏的主要原因包括以下 3 个方面:第一,联系方式的变更。由于献血者在一次献血之后所建立的个人档案是血液管理部门管理献血者个人资料的惟一途径,献血者的联系方式进行变更之后,相关部门不能联系到该献血者。第二,献血者拒绝献血。自愿是献血的基本特征之一,献血者有权决定自己是否进行献血和一次的献血总量(在正常范围内)。所以,由于多方面原因导致献血者不愿进行献血也会造成 RHD 阴性血液的缺乏。第三,献血者的自身状况^[3]。带有病菌的血液是不能用于临床血液供应的,所以献血者在患有慢性疾病时是无法献血的。通过对以上这些情况的综合考虑和分析之后,本站采取了多种措施完善本州的献血制度,通过加大对献血者的奖励以及保证档案的有效性等一系列措施增加了献血人数,壮大了本站的 RHD 阴性献血队伍,保证了充足的血液来源。

独山子区婴幼儿血红蛋白检测结果及分析

黄 萍¹,吴苏河¹,古力娜尔²(1.独山子区疾病预防控制中心;2.独山子区西宁路社区卫生服务中心,新疆克拉玛依 833600)

【摘要】 目的 了解独山子地区 0~3 岁婴幼儿血红蛋白(Hb)水平及贫血的患病情况,寻找有效的预防措施,为贫血的综合防治提供科学的依据。方法 Hb 测定采用血常规(三分类),在婴幼儿右手无名指常规消毒后采末梢血 20 μL,加到有稀释液的试管里,轻轻混匀,静置 5 min,然后用 Beckman Coulter A^cT diff 2TM血细胞分析仪进行检测。统计方法采用两独立样本 *t* 检验、单因素方差分析、多因素方差分析。结果 9 个月与 2 周岁的婴幼儿间 Hb 水平差异有统计学意义(*P*<0.05)。不同民族婴幼儿间 Hb 水平差异有统计学意义(*P*<0.05)。结论 通过宣传教育,增强人群意识,预防为主,加强干预,可预防贫血的发生。

【关键词】 婴幼儿; 血红蛋白; 分析

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.08.064 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)08-1025-03

由于儿童的生理状况和饮食特点,摄入的食物有时受到限制,容易发生蛋白质营养缺乏与贫血,血液血红蛋白(Hb)的含量是衡量营养状况与贫血的重要指标。为了解本地区儿童的营养健康水平,为儿童健康提出科学的饮食方案,对 2011 年 6 月至 2012 年 7 月在本社区儿童保健室管理的 0~3 岁婴幼儿中 9 个月、2 周岁的儿童进行 Hb 的检测,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2011 年 6 月至 2012 年 7 月本社区管理的 9

由于 RHD 阴性血液的稀有性,其保管措施也是影响其临床供应的重要因素之一。本站在原有保管措施的基础上,通过采用 RHD 阴性红细胞悬液动态库存法为血液的管理提供了保障。同传统保管方式比较,该方式具有以下几点优势:第一,充分满足临床血液供应的需要^[4]。通过对不同血型的 RHD 阴性血液的不同库存方式,可以保障临床供应及减少血液的过期报废,具有针对性强、使用方便等多种优点。第二,增加献血者的热情。对于 RHD 阴性血液的供应,一般采取临床需要时再向献血者预约,实行“现抽现用”的方式,这种方式不仅仅会造成血液的缺乏,还会限制献血者进行献血的自主性,打消献血者再次献血的热情。而利用 RHD 阴性红细胞悬液动态库存法,可以将血液储存起来,以备使用,不仅能满足临床供血的需要,还能实现献血者的自愿性。

总之,本站通过加强对血库的管理和采取多项献血措施之后,高效、安全地保障了临床上对 RHD 阴性血液的需求,提高了输血患者的治愈率,对本地区医疗救助水平的提高具有重要意义。

参考文献

[1] 张艳艳,卢亮,莫冰,等.深圳市 RHD 阴性血液临床供应新模式的应用与探讨[J].中国输血杂志,2010,23(5):386-387.
[2] 林宝莲.台州市 RHD 阴性血液的临床供应[J].临床血液学杂志:输血与检验版,2009,22(6):669-670.
[3] 李建英.RHD 阴性外科手术患者临床用血情况分析[J].河南外科学杂志,2007,13(6):69-70.
[4] 陈均,杨通汉,王云华,等.RHD 阴性血型血源的管理及临床应用[J].临床血液学杂志,2006,10(3):131-132.

(收稿日期:2012-11-21 修回日期:2012-12-30)

个月、2 周岁的婴幼儿共 530 例,男 253 例,女 277 例,其中 9 个月的 288 例,2 周岁的 242 例。

1.2 试剂与仪器 仪器用 Beckman Coulter A^cT diff 2TM血细胞分析仪进行测定,上机前做质控,所用细胞质控为美国 Coulter 4C-ES Cell Control,细胞质控在 4℃冰箱保存,且在有效期内使用。

1.3 方法 测定采用血常规(三分类)取其 Hb。右手无名指常规消毒后采末梢血 20 μL,加到有稀释液的试管里,轻轻混

匀,静置 5 min,待上机检测。

1.4 诊断标准^[1] Hb 的低限值 6 个月至 6 岁者为 110 g/L,根据外周血 Hb 含量或红细胞数可分为四度:(1)Hb 从正常下限 60~<90 g/L 者为轻度;(2)>30~<60 g/L 者为中度;(3)30 g/L 者为重度;(4)<30 g/L 者为极重度。

1.5 统计学处理 资料为符合正态分布的计量资料,采用两独立样本 *t* 检验、单因素方差分析及多因素方差分析。*P*<0.05为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 单因素分析 本次研究的 530 例婴幼儿中,有男 253 例,女 277 例;9 个月的 288 例,2 周岁的 242 例;汉族 417 例,维吾尔族 69 例,哈萨克族 29 例,回族 15 例。对不同性别及两个年龄组的儿童 Hb 水平做两独立样本 *t* 检验,结果显示,9 个月与 2 周岁儿童的 Hb 水平之间,差异有统计学意义(*P*<0.05)。

不同民族儿童间 Hb 水平经单因素方差分析(ANOVA),结果显示,4 个民族儿童间 Hb 水平差异有统计学意义(*F*=19.57,*P*<0.05)。经 LSD 法多重比较显示,汉族与维吾尔族、

哈萨克族儿童 Hb 水平差异有统计学意义(*P*<0.05);维吾尔族与汉族、哈萨克族、回族儿童 Hb 水平差异有统计学意义(*P*<0.05);哈萨克族与汉族、维吾尔族、回族儿童 Hb 水平差异有统计学意义(*P*<0.05);回族与维吾尔族、哈萨克族儿童 Hb 水平差异有统计学意义(*P*<0.05)。

2.2 多因素分析结果 汉族与回族儿童 Hb 水平在不同年龄组中变化趋势不明显,维吾尔族与哈萨克族男孩 Hb 水平在 2 周岁组有下降趋势(表 1)。将性别、族别、年龄组 3 个变量的各个水平纳入多因素方差分析模型(因子水平,性别:男=1,女=2;民族:汉族=1,维吾尔族=2,哈萨克族=3,回族=4;年龄组:9 个月=1,2 岁=2),分析结果显示,校正的模型差异具有统计学意义(*P*<0.05),变量民族与年龄组在模型中差异也有统计学意义(*P*<0.05),可以认为不同年龄组与民族间儿童 Hb 水平差异具有统计学意义,其两两比较结果与单因素结果相同。见表 2。

表 1 各民族儿童不同年龄、性别血红蛋白水平

族别	年龄	男		女		合计	
		$\bar{x}\pm s(\text{g/L})$	<i>n</i>	$\bar{x}\pm s(\text{g/L})$	<i>n</i>	$\bar{x}\pm s(\text{g/L})$	<i>n</i>
汉族	9 个月	119.82±9.85	126	118.25±10.26	117	119.06±10.06	243
	2 岁	124.24±7.88	78	125.71±8.77	96	125.05±8.39	174
	合计	121.51±9.38	204	121.61±10.29	213	121.56±9.85	417
维吾尔族	9 个月	112.38±14.61	8	114.26±12.29	19	113.70±12.76	27
	2 岁	110.74±14.79	19	119.61±7.92	23	115.60±12.23	42
	合计	111.22±14.47	27	117.19±10.36	42	114.86±12.38	69
哈萨克族	9 个月	114.80±11.56	5	100.50±13.04	6	107.00±13.94	11
	2 岁	98.70±20.52	10	122.38±17.55	8	109.22±22.28	18
	合计	104.07±19.24	15	113.00±18.91	14	108.38±19.28	29
回族	9 个月	117.00±14.93	3	122.00±10.80	4	119.86±11.82	7
	2 岁	125.25±4.86	4	129.75±10.21	4	127.50±7.78	8
	合计	121.71±10.28	7	125.88±10.58	8	123.93±10.29	15
合计	9 个月	119.16±10.36	142	117.10±11.20	146	118.12±10.82	288
	2 岁	119.67±13.57	111	124.56±9.61	131	122.31±11.82	242
	总计	119.38±11.85	253	120.63±11.10	277	120.03±11.47	530

表 2 多因素方差分析结果

变异来源	Ⅲ型方差 SS	<i>V</i>	均方 MS	<i>F</i>	<i>P</i>
校正的模型	10 833.57	5	2 166.71	19.31	<0.01
截距	1 846 392.14	1	1 846 392.14	16 455.97	<0.01
性别	218.86	1	218.86	1.95	0.16 ^a
民族	8 357.75	3	2 785.91	24.83	<0.01
年龄组	3 572.39	1	3 572.39	31.84	<0.01
误差	58 793.82	524	112.20	—	—
合计	7 705 948.00	530	—	—	—
校正的合计	69 627.39	529	—	—	—

注:—表示无数据。^a0.16(调整后为 0.15)。

3 讨 论

Hb 测定是评价儿童生长发育的一个重要指标,也是儿童健康体检的常规体检项目^[2]。为了解本地区婴幼儿的营养健康水平,为婴幼儿健康提出科学的摄食方案,对其进行早期干预,减少贫血的发生。调查结果显示,9 个月与 2 周岁的儿童间 Hb 水平差异有统计学意义(*P*<0.05)^[3];4 个民族儿童间 Hb 水平差异有统计学意义(*P*<0.05);汉族与回族儿童 Hb 水平在不同年龄组中变化趋势不明显,男性和女性贫血患病率无明显差异,与以往研究报道一致^[4]。维吾尔族与哈萨克族男孩 Hb 水平在 2 周岁组有下降趋势。可能与饮食习惯、民族差异等有关。作者通过询问其父母发现,辅食添加及时的婴幼儿 Hb 高,辅食添加不及时的 Hb 低。随着社会的发展,科学家通过实践证实婴幼儿的生长发育与科学喂养有直接关系^[4]。6

个月至 3 岁的小儿贫血多因食物中缺乏足够的铁质,由喂养不当及偏食所致。独山子地区经济较为发达,人口素质较高,父母文化程度较高,但仍需注意宣传科学喂养及培养良好的饮食习惯^[5]。4~12 个月的婴幼儿及时添加辅食、科学喂养不仅可以提高婴幼儿的营养状态,还促进语言发育系统的建立^[6]。注重合理的喂养可使身体营养状态明显的提高,抗病能力有大幅度的增加。添加辅食的标准:4~6 个月添加者为及时添加,超过 7 个月为不及时添加,易引起婴幼儿的营养不良^[7]。为了预防婴幼儿贫血,尤其是营养性缺铁性贫血,应注意按时及合理添加辅食,做好婴幼儿健康检查,定期进行贫血普查,早期干预,以便早发现、早诊断、早治疗。

参考文献

[1] 沈晓明. 儿科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:349.
[2] 潘新峰. 931 名儿童血红蛋白检测与分析[J]. 医学理论与

实践,2005,18(5):601.
[3] 黄永玲,李迎春,胡传来,等. 4~6 岁儿童贫血患病率及相关因素分析[J]. 中国妇幼保健,2007,22(1):57-59.
[4] 丁宗一. 儿童营养学进展[J]. 中国儿童保健杂志,2000,8(3):174-175.
[5] 蓝淑玲,叶铁真,叶志英,等. 191 例住院儿童贫血病因分析[J]. 中国小儿血液,2002,7(4):176.
[6] 王文华,邵静,国志义. 4~12 月婴儿纯母乳喂养与母乳喂养添加辅食的效果观察[J]. 中国妇幼保健,2005,21(20):2871-2872.
[7] 郭立方. 母乳喂养与婴幼儿辅食添加[J]. 中国儿童保健杂志,2002,10(10):312.

(收稿日期:2012-10-21 修回日期:2012-12-12)

血清 β-人绒毛膜促性腺激素 雌二醇 孕酮在异位妊娠早期诊断中的作用

李建华¹,魏家秀²(1. 甘肃省白银市中心血站检验科 730900;2. 甘肃省白银市白银区妇幼保健院 730900)

【摘要】 目的 探讨联合检测血清 β-人绒毛膜促性腺激素(β-HCG)、雌二醇(E2)、孕酮在异位妊娠(EP)早期诊断中的临床价值。**方法** 回顾性分析 2009 年 1 月至 2011 年 10 月在甘肃省白银市白银区妇幼保健院妇产科收治入院的 EP 患者 110 例和门诊就诊的正常宫内妊娠(NIUP)妇女 115 例,检测血清中 β-HCG、E2、孕酮的水平,比较两组之间的差异。**结果** 两组患者 β-HCG 分别为 (4 967. 49±1 538. 27)、(28 969. 26±19 867. 21) mU/mL;E2 水平分别为 (104. 29±90. 53)、(891. 27±116. 82) pg/mL;孕酮水平分别为 (4. 56±0. 84)、(26. 15±2. 36) ng/mL,三组数据在两组间差异有统计学意义($P<0. 05$)。**结论** 血清 β-HCG、E2 与 P 联合检测对早期诊断 EP 具有重要意义,值得临床推广。

【关键词】 异位妊娠; β-人绒毛膜促性腺激素; 孕酮; 雌二醇; 早期诊断
DOI:10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2013. 08. 065 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)08-1027-02

异位妊娠(EP)是妇产科常见病,其发病率近年来逐渐升高,一旦延误治疗至破裂可引起腹腔内大出血危及生命,是妊娠早期妇女死亡的主要原因之一,严重威胁孕妇的生命安全^[1]。为减轻患者的生理和心理病痛,早期诊断和治疗是关键。虽然宫外孕的诊断方法日臻完善,诊断技术不断提高,但还是存在各种各样的弊端。作者联合检测甘肃省白银市白银区妇幼保健院妇产科收治的 EP 者 β-人绒毛膜促性腺激素(β-HCG)、雌二醇(E2)、孕酮,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2009 年 1 月至 2011 年 10 月在本院妇产科收治的 EP 患者 110 例为 EP 组[初步测尿 HCG 阳性及阴道超声宫内无妊娠征象,伴有或不伴有阴道流血或腹痛者,经住院进一步实验室、B 超、病理检查或(和)手术确诊为输卵管妊娠],平均年龄(25. 9±4. 1)岁,平均停经时间(39. 68±4. 14) d;选择同期在妇产科门诊就诊的正常宫内妊娠(NIUP)妇女 115 例为对照组(尿 HCG 阳性,B 超宫内可见妊娠囊),平均年龄(26. 2±3. 9)岁,平均停经时间(40. 79±3. 68) d。

1.2 仪器与试剂 仪器为罗氏产品(上海)有限公司电化学发光免疫分析系统(cobas e 411),试剂由罗氏公司配套提供。

1.3 方法 空腹静脉采血 4 mL,提取血清后 3 h 内完成所有的检测。

1.4 统计学处理 计量资料对比采用 t 检验, $P<0. 05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

EP 组患者的血清 β-HCG、E2 和孕酮水平显著低于对照组,两组之间比较差异有统计学意义($P<0. 01$),见表 1。

表 1 两组血清各激素指标水平($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	β-HCG (mU/mL)	E2 (pg/mL)	孕酮 (ng/mL)
EP 组	110	4 967. 49±1 538. 27	104. 29±90. 53	4. 56±0. 84
对照组	115	28 969. 26±19 867. 21	891. 27±116. 82	26. 15±2. 36

3 讨论

3.1 常规方法对 EP 早期诊断的价值 HCG 是由胎盘滋养层细胞分泌的一种糖蛋白激素,有 α 和 β 2 个亚单位,为妊娠的特异标志,HCG 的产生直接与滋养层细胞的数量和对数生长有关,血 HCG 水平的高低直接关系 EP 的可能。如果 HCG 滴度下降,说明滋养细胞活性在减退。血清 β-HCG 是最早应用于 EP 诊断的客观指标之一,其价值得到公认,测定血 β-HCG、超声检查、阴道后穹窿穿刺等是目前诊断 EP 的常规方法。由于生化反应在先,形态改变在后,即使高分辨超声检查,