

南药学, 2002, 4(4): 173-175.

[4] 孙长贵, 舒建, 张丽君. 超广谱 β-内酰胺酶大肠埃希菌对 19 种抗生素的耐药性[J]. 中华检验医学杂志, 2000, 23(1): 44.

[5] 冯旰珠, 赵水娣, 沈立. 下呼吸道细菌产超广谱 β-内酰胺酶耐药性分析[J]. 药学与临床研究, 2007, 15(1): 54-56.

(收稿日期: 2012-11-01)

泌尿生殖道沙眼衣原体感染检测分析*

丁海峰¹, 吴有才^{2Δ}, 张绪利¹, 杨静红³ (1. 黄冈职业技术学院, 湖北黄冈 438000; 2. 湖北省黄冈市中心医院 438000; 3. 湖北省黄冈市罗田县人民医院 438000)

【摘要】 目的 了解黄冈市中心医院泌尿生殖科就诊者沙眼衣原体感染状况。方法 采用免疫层析胶体金法检测沙眼衣原体。结果 3 187 例患者的分泌物中, 沙眼衣原体阳性 503 例, 阳性检出率为 15.8%, 男、女检出率分别为 11.1%(271/2 443)和 31.2%(232/744)。女性检出率明显高于男性, 差异有统计学意义($\chi^2 = 173.2, P < 0.01$)。男、女检出率在 1、2 月明显高于其他月份。结论 泌尿生殖道沙眼衣原体女性检出率明显高于男性, 且受季节影响。

【关键词】 沙眼衣原体; 泌尿生殖道; 免疫层析胶体金法

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.10.052 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2013)10-1298-02

沙眼衣原体引起男女泌尿生殖系统感染较为常见, 其感染检出率因不同人群、不同地域、不同检测方法等而存在较大差异。本文旨在了解黄冈市中心医院泌尿生殖科就诊者沙眼衣原体感染状况, 并分析其影响检出率的因素, 以期为临床应用提供参考依据, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 对 2010 年 1 月至 2012 年 9 月在黄冈市中心医院泌尿生殖科 3 187 例就诊者进行了沙眼衣原体检测, 其中男 2 443 例, 年龄 18~51 岁, 平均 35.3 岁; 女 744 例, 年龄 18~43 岁, 平均 32.4 岁。就诊者有不同程度的泌尿生殖道感染症状。就诊者中有的男性沙眼衣原体检测阳性的伴侣, 也有其他医疗单位来复诊者, 故本文资料未区分初诊者和治疗干预复诊者。

1.2 标本采集 男性患者用消毒棉签擦拭尿道口后, 将专用拭子插入尿道内 2~3 cm, 稍用力转动, 保留数秒钟取出; 或按

摩前列腺后取前列腺液, 立即送检。女性患者用窥阴器使宫颈暴露, 将专用拭子插入宫颈管内 1~2 cm, 稍用力转动, 保留 10~30 s 后取出, 立即送检。

1.3 试剂与方法 采用上海凯创生物技术有限公司生产的免疫层析胶体金法试剂盒检测沙眼衣原体。操作方法、结果判断严格按照试剂盒说明书执行。

1.4 统计学方法 检测数据统计学处理采用 χ^2 检验。

2 结果

黄冈市中心医院沙眼衣原体感染统计结果见表 1。由表 1 可见, 2010 年男性合计 789 例, 阳性 98 例(12.4%); 女性合计 128 例, 阳性 24 例(18.8%)。2011 年男性合计 934 例, 阳性 99 例(10.6%); 女性合计 292 例, 阳性 103 例(35.3%)。2012 年男性合计 720 例, 阳性 74 例(10.3%); 女性合计 324 例, 阳性 105 例(32.4%)。

表 1 黄冈市中心医院 2010~2012 年 1~12 月沙眼衣原体感染结果[n]

年份	性别	n	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
2010	男	标本数	69	67	96	79	65	65	55	56	71	47	55	64
		阳性数	18	29	9	2	2	4	4	2	4	6	5	13
	女	标本数	10	5	18	18	5	4	7	21	10	7	11	
		阳性数	2	1	4	4	0	0	1	1	4	2	1	4
2011	男	标本数	81	61	103	75	65	79	72	82	70	79	105	62
		阳性数	9	5	6	7	5	12	4	4	12	14	7	14
	女	标本数	9	8	10	17	7	20	19	25	50	46	49	32
		阳性数	3	2	2	3	4	7	12	9	14	15	23	9
2012	男	标本数	68	100	91	69	76	74	108	69	65	—	—	—
		阳性数	19	11	6	5	5	4	8	11	5	—	—	—
	女	标本数	29	42	50	49	37	51	28	10	28	—	—	—
		阳性数	15	15	18	14	12	12	7	4	8	—	—	—

注: —表示无数据。

* 基金项目: 黄冈职业技术学院科研项目“泌尿生殖系病原体感染研究”(2012C2022120)。 Δ 通讯作者, E-mail: 372169794@qq.com。

3 讨论

3.1 沙眼衣原体可引起宫颈炎、盆腔炎、前列腺炎及尿道炎等,而且还能够直接或间接引起男女不育不孕。黄冈市中心医院泌尿生殖科就诊者来自于黄冈市及周边地区,就诊者有不同程度的泌尿生殖道感染症状。3 187 例患者的分泌物中,沙眼衣原体阳性 503 例,阳性检出率为 15.8%,男、女检出率分别为 11.1%(271/2 443)和 31.2%(232/744),女性检出率明显高于男性,差异有统计学意义($\chi^2=173.2, P<0.01$)。这说明女性比男性对沙眼衣原体有较高的易感性,也可能是取材方法困难(该专用拭子是由小丝状材料做成,比较粗糙,以利于取到更多的柱状上皮细胞,取样时患者比较痛苦)有可能导致取到的柱状上皮细胞不足,使男性标本检出率降低。有研究发现,男性尿道拭子联合尿液沉淀物加精液沉淀物检出率高于普通取样方法^[1]。由表 1 可见,男、女检出率在 12 月(23.7%)、1~2 月(22.3%~24.8%)和 10 月(20.3%)明显高于其他月份(均值为 13.1%)。可能原因是外出务工人员在其他地方感染率高,以至造成返乡时检出率高,是地域感染的差异造成季节检出率差异。例如文献[2]报道上海地区与文献[3]报道新疆地区沙眼衣原体检出率差异就很大(3.5%与 26.0%)。由表 1 还可以计算出 2010~2012 年月均就诊者人数和年检出率均呈逐年上升趋势。

3.2 不同检测方法也影响沙眼衣原体检出率。将胶体金免疫层析法、酶免疫法、直接荧光抗体测定和细胞培养 4 种方法对比检测泌尿生殖系统沙眼衣原体^[4]。直接荧光抗体测定的敏感性较胶体金、酶免疫法和细胞培养方法高,较适合于临床。胶体金免疫层析法的敏感性、特异性较低,因漏检、误检而使检出率相应也降低。

3.3 特殊人群沙眼衣原体检出率较高。一般而言,不孕不育患者检出率较高,同时伴有解脲脲原体感染^[5-6]。故有作者认为:解脲脲原体、沙眼衣原体感染是导致不育不孕的主要原因。解脲脲原体可阻止精子运动及精卵结合或刺激机体产生抗精

子抗体以至不育;沙眼衣原体可产生内毒素导致生殖道炎症粘连与阻塞,以至黏膜细胞坏死,输卵管纤毛运动停止引起不孕。性病门诊沙眼衣原体阳性率(56.68%)更高^[5]。有些非淋病性尿道炎患者检出率也相当高,如文献[7-8]报道的女性阳性率分别是 57.18%、29.17%;男性阳性率分别是 34.46%、46.88%。而本文就诊者基本不包括这些特殊人群。

参考文献

- [1] 郭名和,郭春晓,邵永.沙眼衣原体取样方法改良对提高其检出率的效果探讨[J].检验医学与临床,2011,8(17):2051-2051,2054.
- [2] 周运恒,马红霞,黄杉,等.1 464 例泌尿生殖道衣原体属、支原体属及脲支原体属的检测与药敏分析[J].中华医院感染学杂志,2010,20(23):3830-3832.
- [3] 杜刚,杨桂英,陈利琼.泌尿道衣原体、支原体感染及药敏分析[J].国际检验医学杂志,2011,32(3):402-403.
- [4] 刘志超,刘原君,冯斌,等.四种检测泌尿生殖道沙眼衣原体方法的比较与评价[J].中国皮肤性病杂志,2011,25(8):641-643.
- [5] 张峥嵘.不同人群宫颈分泌物中沙眼衣原体感染状况分析[J].中国皮肤性病杂志,2008,22(1):36-37.
- [6] 宫尚鸿,陆牡丹.288 例妇女生殖道支原体、衣原体检测及支原体药敏分析[J].检验医学与临床,2011,8(6):703-704.
- [7] 李百灵,王耀斐,王晓云,等.非淋菌性尿道炎 7 118 例沙眼衣原体与解脲脲原体和药敏试验的结果分析[J].中国皮肤性病杂志,2009,23(2):97-98.
- [8] 李琴,肖琛月,李一龙,等.非淋菌性尿道炎患者沙眼衣原体及支原体属感染的探讨[J].中华医院感染学杂志,2011,21(22):4853-4854.

(收稿日期:2012-10-26 修回日期:2012-11-27)

自制凝血质控物稳定性及复融方式探讨

华丽姿(辽宁省朝阳市建平县医院检验科 122400)

【摘要】 目的 探讨自制凝血质控物稳定性及不同复融方式对检测结果的影响。方法 110 例门诊健康体检者混合血浆充分混匀,测定凝血酶原时间(PT)、活化部分凝血活酶时间(APTT)、凝血酶时间(TT),连续 20 次,求其均值、标准差、变异系数作为混合血浆定值。其余血浆快速分装,于-80℃冰箱冰冻保存备用。取完全冰冻混合血浆 40 支,20 支为一组,一组用流水冲洗复融,另一组 37℃水浴复融,分别测定 PT、APTT、TT;以后每天实验前 37℃水浴复融一支自制凝血质控物,尽快测定 PT、APTT、TT,连续 10 个月,观察自制凝血质控物稳定性及测定结果的精密度。结果 流水冲洗复融与 37℃水浴复融测定 PT、APTT、TT 结果差异无统计学意义($P>0.05$)。每个月测定值与定值相比,PT、TT 在 9 个月差异有统计学意义($P<0.05$),PT 每个月 $CV<3.5\%$ 。APTT 在 8 个月差异有统计学意义($P<0.05$),每个月 $CV<5\%$ 。结论 自制正常凝血质控物保存-80℃冰箱,可以稳定 8 个月。无论用 37℃水浴还是流水冲洗复融,只要遵循快速融化原则,及时检测,结果差异无统计学意义。

【关键词】 凝血质控物; 稳定性; 复融方式

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.10.053 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)10-1299-03

凝血酶原时间(PT)、活化部分凝血活酶时间(APTT)和凝血酶时间(TT)是临床血栓与止血以及用药监测的常用筛查项目,不仅要求报告迅速,而且要准确可靠^[1]。目前多数实验室采用自制正常混合血浆代替商品质控物。其有文献报道,自制混合血浆作为实验室凝血筛查试验项目的质控物,其采集方便,制作简单,结果较稳定,精密度高,且费用低廉,特别适合基

层医院^[2]。本文就自制正常混合血浆稳定期限及其复融方式对结果的影响进行探讨,报道如下。

1 资料与方法

1.1 标本来源 选取门诊健康体检者 110 例,其中男 55 例,女 55 例,年龄 18~85 岁。无用药史,无贫血,无出血及血栓类疾病,排除妊娠或行经期女性。检测乙型肝炎表面抗原、丙型