

可分别检出相应凝血因子的缺乏,时间缩短提示血液是否处于高凝状态。TT 可监测肝素或类肝素物质含量;FIB 是参与凝血的主要蛋白质,是判断机体纤溶功能的重要指标,同时作为应激蛋白用于监测患者凝血机制^[3]。FIB 含量增高会提升血液高凝状态水平及血栓形成^[4]。孕晚期产妇还由于机体凝血系统发生改变,使血液中部分凝血因子含量生理性增高而呈现高凝状态。

本文结果显示,孕晚期产妇组 APTT、PT、TT 明显低于健康对照组,FIB 明显高于健康对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),这与部分报道略有差异^[5-7],表明孕晚期产妇血液处于相对高凝状态,既是一种生理性保护,也存在发生 DIC 的高度危险性。孕晚期产妇凝血 4 项检测,能够准确地反映阶段时间内产妇凝血与纤溶系统激活状态的变化,有利于监测病情、发现某些凝血因子缺乏症、预防出血及降低 DIC 等的发生率,指导临床及时采取针对性的预防和治疗措施,有效保障分娩安全和母婴健康。

参考文献

[1] 王改玲. 孕产妇凝血四项检测的临床意义[J]. 中国医药

指南,2012,10(24):529-530.
[2] 向明,池巧珍. 临产孕妇红细胞参数及凝血四项的检测与分析[J]. 中国妇幼健康研究,2010,21(10):818-820.
[3] 安艳,赵平. 临床检验[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:114-118.
[4] 侍庆,毛建平,王敏敏,等. 产后出血致弥散性血管内凝血的早期实验诊断探讨[J]. 上海医学,2002,25(10):635-638.
[5] 陈建勋. 晚期孕妇血凝三项和 D-二聚体水平的检测及临床分析[J]. 实验与检验医学,2010,28(3):319.
[6] 裘晓春. 31 例临床产妇血浆凝血时间及纤维蛋白水平的统计分析[J]. 江西医学检验,2003,21(4):295-304.
[7] 张春荣. 临产妇凝血四项指标的变化及临床意义[J]. 微循环杂志,2004,14(4):77.

(收稿日期:2012-11-26)

2 个项目检测在甲状腺功能诊断中的临床价值

汪亚丽(甘肃省平凉市人民医院检验科 744000)

【摘要】 目的 对甲状腺球蛋白抗体(抗-TG)、抗甲状腺过氧化物酶抗体(抗-TPO)检测在甲状腺功能诊断中的临床价值进行评价分析。**方法** 随机抽取在 2009 年 8 月至 2012 年 8 月平凉市人民医院收治的甲状腺疾病患者 132 例和同期健康体检者 60 例作为研究对象,对其展开抗-TG、抗-TPO 水平检测,并对比分析检测结果。**结果** 统计发现不同甲状腺疾病的检测结果之间存在差异,且与健康组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 在甲状腺功能诊断中抗-TG、抗-TPO 检测对于自身免疫性甲状腺疾病的诊断与鉴别诊断具有重要指导意义。

【关键词】 甲状腺功能; 甲状腺球蛋白抗体; 抗甲状腺过氧化物酶抗体; 诊断; 鉴别诊断
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.10.056 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)10-1303-02

人体血清中甲状腺球蛋白抗体(抗-TG)为特异性甲状腺自身抗体,在慢性淋巴细胞性甲状腺炎诊断过程中为一项特异性指标。患自身免疫性甲状腺疾病时,抗-TG 的含量会明显升高。曾有研究指出在其他甲状腺疾病甚至是健康人群血清中也能够检测到抗-TG,然而滴度相对较低。对血清中抗甲状腺过氧化物酶抗体(抗-TPO)展开准确测定,对于对自身免疫性甲状腺疾病进行诊断和鉴别同样有十分重要的临床意义^[1]。本文对本院收治的甲状腺疾病患者和同期健康体检者进行抗-TG、抗-TPO 检测,并对比分析检测结果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 研究资料来源于本院收治的甲状腺疾病患者和同期健康体检者,分别抽取 132 例和 60 例作为研究对象。甲状腺疾病组中包括有原发性甲状腺功能低下 27 例、慢性淋巴细胞性甲状腺炎 26 例、甲状腺功能亢进 28 例、亚急性甲状腺炎 24 例、单纯性甲状腺肿 27 例,其中男 58 例,女 74 例;年龄 18~69 岁,平均(47.6±13.5)岁。健康对照组男 26 例,女 34 例,年龄 19~70 岁,平均(50.1±14.3)岁。以上统计研究对象的性别和年龄等一般资料差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。所有甲状腺疾病患者均符合临床诊断标准。

1.2 方法 对以上所统计的研究对象采取化学发光法分别检测抗-TG、抗-TPO,而后对比分析各组研究对象的检测结果^[2]。

1.3 统计学方法 研究中相关数据采用 SPSS18.0 统计学软

件处理,抗-TG、抗-TPO 检测结果以 $\bar{x}\pm s$ 表示,展开 t 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

经统计发现,原发性甲状腺功能低下组、慢性淋巴细胞性甲状腺炎组以及甲状腺功能亢进组患者的血清抗-TPO、抗-TG 水平显著高于健康对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);然亚急性甲状腺炎组与单纯性甲状腺肿组患者的检测水平与健康对照组比较差异无统计学意义($P>0.05$),见表 1。

表 1 各组抗-TPO、抗-TG 检测结果(U/mL)

组别	<i>n</i>	抗-TG	抗-TPO
健康对照组	60	7.18±4.73	5.51±4.21
原发性甲状腺功能低下组	27	29.92±22.34*	27.58±21.25*
慢性淋巴细胞性甲状腺炎组	26	43.31±20.74*	37.69±19.33*
甲状腺功能亢进组	28	27.22±19.78*	26.09±19.03*
亚急性甲状腺炎组	24	12.17±19.46	11.27±17.29
单纯性甲状腺肿组	27	7.58±4.19	5.72±4.33

注:与健康对照组比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

甲状腺球蛋白(TG)主要由甲状腺上皮细胞产生,且在甲状腺滤泡中贮存。在过去一阶段甲状腺过氧化物酶被视为抗

甲状腺微粒体抗体的抗原^[3]。正常条件下,二者不会溢出甲状腺而进入到血液中^[4]。然而,若是自身免疫炎性反应对滤泡细胞造成严重破坏,机体免疫调节机制因此而发生紊乱,会导致 TG、TPO 从细胞内向外周血进行溢漏,增加血液中的浓度^[5-7]。本次研究中对不同甲状腺疾病患者的血清抗-TPO、抗-TG 水平进行检测结果发现,原发性甲状腺功能低下组、慢性淋巴细胞性甲状腺炎组以及甲状腺功能亢进组患者的血清抗-TPO、抗-TG 水平显著高于健康对照组,其中以慢性淋巴细胞性甲状腺炎患者最为显著;亚急性甲状腺炎组与单纯性甲状腺肿组患者的检测水平与健康对照组比较差异无统计学意义,该结果与相关文献报道基本一致,对于自身免疫性甲状腺疾病的诊断和鉴别诊断具有重要意义,值得临床关注。

参考文献

- [1] 赵明,季晓鹏,于璟,等. 甲状腺病患者血清 HTg 水平的临床意义[J]. 放射免疫学杂志,2004,17(4):287-288.
- [2] 朱涛,谢克俭. 不同甲状腺疾病患者血清 TPOAb 检测及

临床应用[J]. 放射免疫学杂志,2004,17(2):109-110.

- [3] 蒲丹,朱本章. 过氧化物酶抗体诊断自身免疫甲状腺疾病临床价值的探讨[J]. 西安医科大学学报,2000,21(5):433-436.
- [4] 连小兰. 血清抗甲状腺球蛋白抗体和抗甲状腺过氧化物酶抗体测定的临床诊断意义[J]. 中国科学医学院学报,2010,26(6):677.
- [5] 关玉宝,谢榜昆,袁小平,等. 甲状腺癌的 MRI 诊断[J]. 癌症,2010,22(17):739-744.
- [6] 王小花,薛念余,王亮,等. 二维超声与弹性成像技术在甲状腺癌诊断中的价值[J]. 医学影像学杂志,2010,20(13):644-647.
- [7] 施秉银,赵媛. 甲状腺细针抽吸细胞学检查及临床应用评价[J]. 中华内分泌代谢杂志,2010,20(15):180-182.

(收稿日期:2012-10-01 修回日期:2012-12-06)

1 952 例女性泌尿生殖道支原体感染情况及药敏试验分析

廖绍君(广东省揭阳市人民医院检验科 522000)

【摘要】 目的 了解女性泌尿生殖道支原体感染情况及耐药性,为临床合理用药提供试验依据。**方法** 对 1 952 例女性受检者的生殖道分泌物进行支原体培养鉴定,同时做药敏试验。**结果** 1 952 例患者中检出支原体阳性共 1 280 例(65.57%),其中单纯解脲支原体(Uu)感染 1 127 例(57.74%),单纯人型支原体(Mh)感染 67 例(3.43%),Uu 和 Mh 混合感染 86 例(4.41%);药敏试验结果显示,单纯 Uu、Mh、Uu 和 Mh 混合感染对强力霉素、交沙霉素的敏感率高,以强力霉素最高,而对罗红霉素的敏感率最低。**结论** 支原体感染主要由 Uu 引起,支原体对各种抗菌药物产生一定的耐药性,药敏试验结果可合理指导临床用药,从而控制耐药菌株的产生。

【关键词】 泌尿生殖道感染; 支原体; 药敏试验

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.10.057 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)10-1304-02

支原体是一种无细胞壁的原核生物,大小在细胞与病毒之间。支原体是人类泌尿生殖道炎症及性传播疾病中最常见的病原体之一。在女性泌尿生殖道支原体感染中,以解脲支原体(Uu)和人型支原体(Mh)为主^[1]。由于支原体感染症状不明显,易上行感染造成多组织器官发炎而继发各种疾病,如输卵管炎、盆腔炎、子宫内膜炎,治疗不当可导致不孕不育及流产和早产,危害极大,受到临床普遍关注^[2]。近年来由于抗菌药物的不规范使用及反复感染等原因,支原体耐药菌株日益增多,给临床治疗带来不少困难,同时也给患者造成了精神压力和经济负担。为了解本地区女性支原体感染情况及药物敏感性,指导临床合理用药,本文收集揭阳市人民医院临床部 1 952 例疑为泌尿生殖道支原体感染女性患者的标本进行支原体培养鉴定,并分析支原体对 8 种常用抗菌药物的敏感性,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 标本来源 2011 年 1 月至 2012 年 6 月因泌尿生殖道感染到揭阳市人民医院门诊部妇科就诊的 1 952 例女性患者,年龄 18~55 岁。患者尿道炎症状可不明显,主要感染部位为子宫颈,表现为宫颈红肿糜烂,白带增多,血性带下,下腹疼痛,或轻度尿频尿痛,亦可完全无症状。

1.2 标本采集 标本采集前 1 周内未使用过任何抗菌药物、化学冲洗剂、阴道栓剂等治疗,用无菌棉拭子插入宫颈 1~2 cm 处旋转 10~15 s,取出含柱状上皮细胞分泌物的标本,置于无菌试管内立即送检。

1.3 检测方法 采用珠海市丽珠试剂股份有限公司生产的支原体培养、鉴定、药敏一体化试剂盒,将标本接种于液体培养基,摇匀后将培养液按每孔 100 mL 加入药敏板条的各孔中,各孔再滴加 1 滴石蜡油后 37 ℃ 培养孵育 48 h,通过观察药敏孔中培养液的颜色变化而得出结果。药敏试验检测所用的 8 种抗菌药物分别是:强力霉素、交沙霉素、克拉霉素、罗红霉素、阿奇霉素、氧氟沙星、左氧氟沙星、司帕沙星。

1.4 结果判断

1.4.1 支原体培养 若 Uu 孔为清澈透明红色而 Mh 孔呈黄色,则为 Uu 阳性;若 Mh 孔清澈透明红色而 Uu 孔黄色,则为 Mh 阳性;若 Uu 及 Mh 孔同时呈清澈透明红色,则为两种支原体混合感染;若 Uu 及 Mh 孔同时呈黄色,则两种支原体皆为阴性。

1.4.2 支原体药敏 对抗菌药物敏感性判定每种抗菌药物设高(H)、低(L)两种浓度孔、两孔均呈黄色为敏感(S),H 孔呈黄色而 L 孔呈红色为中度敏感(I),H、L 均呈红色为耐药(R)。严格按照说明书操作并按照《全国临床检验操作规程》判断结果^[3]。

1.5 统计学方法 统计分析采用 SPSS19.0 统计软件包进行,率之间的比较用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 支原体培养结果 1 952 例标本中 1 280 例支原体阳性,占 65.57%。其中 Uu 阳性 1 127 例(57.74%),Mh 阳性 67 例