

新启动检测,或者避光 2~8 ℃ 保存,24 h 内检测。

8 结果判定

由于采用异硫氰酸荧光素,在荧光显微镜下呈黄绿色荧光。嗜肺军团菌、Q 热立克次体、肺炎衣原体 IgM 在黑色背景下可见典型的杆状、球杆装和球状黄绿色荧光。肺炎支原体、腺病毒、呼吸道合胞病毒、甲型流感病毒、乙型流感病毒、副流感病毒 IgM 在红色细胞的胞膜、胞质和胞核上可见黄绿色荧光。每次检测,均需加入阴性和阳性对照,只有阴性对照片和质控孔无荧光出现,阳性对照片出现荧光,实验才算成功有效。嗜肺军团菌、Q 热立克次体、肺炎衣原体 IgM 在黑色背景下需要仔细观察典型荧光,否则容易漏检。肺炎支原体 IgM 每个视野阳性细胞应达到 50%,腺病毒、呼吸道合胞病毒、甲型流感病毒、乙型流感病毒、副流感病毒 IgM 每个视野阳性细胞应达到 1%~15%。

总之,间接免疫荧光法用于呼吸道病原体检测,简便、灵敏、特异,且一次能检测多种病原体,适合在各级实验室开展,及时为临床诊治呼吸道感染性疾病提供可靠依据。但在实验室检测中,应重视分析前、分析中和分析后质量控制,规范操作,注重细节,才能保证检测结果准确可靠。

参考文献

[1] Fishman AP, Elisa JA, Fishman SA, et al. Fishman's Pulmonary Diseases and Disorders[M]. 4th ed. McGraw-Hill Company, 2008; 361-457.
 [2] 王辉,刘亚丽,陈民钧,等. 2009-2010 年中国六城市成人社区获得性呼吸道感染病原菌耐药性监测[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2012, 35(2): 113-119.
 [3] 岳红梅,王万淑. 慢性呼吸道疾病并发下呼吸道感染病原

菌及耐药情况调查分析[J]. 中国全科医学, 2012, 15(30): 3509-3512.
 [4] 印洁,施毅. 非典型病原体混合感染的诊断和治疗[J]. 中国实用内科杂志, 2011, 31(3): 236-238.
 [5] 吉祖活,梁少君,魏庆,等. 呼吸道病原体九联检试剂的应用价值[J]. 检验医学与临床, 2013, 10(10): 1306.
 [6] Díaz A, Barria P, Niederman M, et al. Etiology of community-acquired pneumonia in hospitalized patients in Chile: the increasing prevalence of respiratory viruses among classic pathogens[J]. Chest, 2007, 131(3): 779-787.
 [7] 向彩云,金海山,庾照林. 多重 PCR 检测支气管肺泡灌洗液中细菌性病原体的研究[J]. 中国热带医学, 2011, 11(7): 797-799.
 [8] 艾洪武,孙红,陈莎,等. 武汉地区冬春季儿童急性呼吸道感染病原学研究[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(5): 1075-1077.
 [9] 单咏梅,周宏,杨凡,等. 呼吸道非典型病原体抗体实验室检测及病原分析[J]. 国际检验医学杂志, 2013, 34(17): 2297-2299.
 [10] 谢红梅,胡必杰,马艳,等. 1647 例呼吸道感染病原体的 IgM 抗体检测结果分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(12): 2696-2698.
 [11] 叶婷,刘靳波,邓剑,等. 泸州地区冬春季儿童呼吸道感染病原体研究[J]. 现代医药卫生, 2012, 28(24): 3687-3688.
 [12] 吴正铜. 微生物实验室内部质量控制分析[J]. 检验医学与临床, 2014, 11(2): 287-288.

(收稿日期:2014-02-23 修回日期:2014-05-12)

狼疮性肾炎合并肺栓塞 1 例报道

黄娟, 吴江渝, 陈枫, 梁莉[△] (第三军医大学新桥医院肾内科, 重庆 400037)

【关键词】 狼疮性肾炎; 肺栓塞; 诊断

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2014. 21. 064 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2014)21-3087-02

系统性红斑狼疮(SLE)是一种以免疫调节异常为特征,累及多系统脏器的自身免疫性疾病^[1]。SLE 存在肾损害者,一般称之为狼疮性肾炎。现将本科及时诊断、成功治疗的 1 例狼疮性肾炎合并肺栓塞患者报道如下。

1 病历资料

1.1 一般资料 患者女,34 岁,因“乏力、双下肢及眼睑水肿 3 个月余”,于 2014 年 1 月 3 日收入本科治疗,入院查体:体温 36.7 ℃,呼吸 18 次/分,心率 89 次/分,血压 113/76 mm Hg。患者有面部蝶形性红斑,无口腔溃疡、脱发等症状,实验室检查血常规:白细胞 $9.87 \times 10^9/L$,红细胞 $3.47 \times 10^{12}/L$,血红蛋白 105.0 g/L,血小板计数 $91 \times 10^9/L$;尿常规:尿红细胞(++++),尿蛋白(++++),尿白细胞(-);24 h 尿蛋白定量 10.39 g/d;肝功能:转氨酶未见明显异常,总蛋白 38.4 g/L,白蛋白 16.7 g/L,球蛋白 21.7 g/L;肾功能电解质:尿素氮 4.43 mmol/L,血肌酐 42.4 $\mu\text{mol}/L$,尿酸 345 $\mu\text{mol}/L$,血钙 1.95 mmol/L;免疫系列:抗核抗体谱阳性(+),抗体抗双链 DNA

抗体(+),抗核抗体滴度 1:1 000 阳性,抗 SSA 抗体阳性,抗核糖体 P 蛋白阳性;凝血 4 项:活化部分凝血活酶时间 43 s、凝血酶原时间 9.7 s、国际标准化比值 0.81、纤维蛋白原 4.84 g/L。期间行肾活检术,病理诊断为狼疮性肾炎(Ⅲ+V 型),给予激素冲击治疗及环磷酰胺抑制免疫治疗,患者眼睑及双下肢水肿减轻,病情有所好转。2014 年 1 月 8 日 10:00 患者无明显诱因突感左侧胸痛,伴呼吸困难,不能平卧,全身湿冷。立即转监护室,取半卧位,给予鼻导管吸氧 4 L/min,测体温 37.5 ℃,心电监护提示心率 122 次/分,呼吸 30 次/分,血压 105/56 mm Hg,血氧饱和度 88%。结合患者高凝状态,且突发呼吸困难,不排除肺栓塞可能。急查动脉血气分析结果提示:pH 7.44,氧分压 72 mm Hg,二氧化碳分压 39 mm Hg,二氧化碳总量 29.1 mmol/L,血浆碱剩余 3.3 mmol/L,碳酸氢根 27.8 mmol/L,二氧化硫 93%。急查 D 二聚体 16.64 mg/L;血常规提示白细胞 $17.03 \times 10^9/L$,红细胞 $3.51 \times 10^{12}/L$,血红蛋白 108.0 g/L,血小板 $94 \times 10^9/L$;心梗标志物、心衰标志物提示 B 型促尿

[△] 通讯作者, E-mail: shen_39@163.com.

钠排泄缩氨酸 10.30 pg/mL,肌酸激酶同工酶 1.0 ng/mL,肌红蛋白 13.4 ng/mL,肌钙蛋白 I 0.05 ng/mL。床旁心电图示窦性心动过速(心率 132 次/分)。行肺动脉 CT 造影结果提示双侧上、下肺动脉分支充盈缺损,考虑栓塞形成,病灶凸面面向近心端,提示急性栓塞;左肺下叶梗死或感染可能;左肺下叶小片状不张,左侧胸腔积液。结合患者体征及各项辅助检查,考虑为狼疮性肾炎合并肺栓塞。

1.2 治疗方法及预后 患者绝对卧床休息,适当给予镇静镇痛药物。低分子肝素钙 5 000 iu 皮下注射,每天 2 次(5 d 后停用)。华法林钠片 2.5 mg 口服,每天 1 次。美托洛尔缓释片 47.5 mg 口服,每天 1 次。氯化钠注射液 500 mL 加地尔硫卓粉针 30 mg 缓慢静脉滴注,每天 1 次。同时观察有无出血倾向,并监测血常规、凝血 6 项、电解质等。经治疗,患者病情平稳,胸痛明显好转,无胸闷、气促,彩超检查外周血管未见血栓形成,复查 D 二聚体 0.48 mg/L,于 2014 年 1 月 18 日带药出院,并告知患者定期随访肝肾功能、凝血 6 项、血常规、电解质等。

2 讨论

肺栓塞是指肺动脉及其分支由于栓子阻塞,使其相应供血肺组织血流中断所致。血流淤滞、静脉损伤、血液高凝状态等综合因素易引起血栓形成,血栓脱落后随血流阻塞肺动脉及其分支,属于急重症,其症状及体征常是非特异性的,临床易误诊、漏诊,病死率高;表现为突发的呼吸困难,或原有心肺疾病忽然突然恶化,休克和急性右心衰竭或猝死^[2]。

本例报道中,该患者处于狼疮性肾炎活动期,突发急性肺栓塞结合以下几点:年青女性,狼疮性肾炎(Ⅲ+Ⅴ型),临床表现为水肿明显,辅助检查提示低蛋白血症,本身就处于高凝状态。加之 V 型狼疮为膜型,静脉血栓的发生率高,且应用大剂量激素,因皮质激素能刺激血小板生成,使某些凝血因子浓度升高,导致高脂血症的形成,降低纤维蛋白溶解以及减少肝素

释放,削弱活化凝血因子的吞噬清除作用,从而加重患者血液高凝状态^[3]。最终经肺动脉 CT 造影,明确诊断为急性肺栓塞。该患者成功救治的原因在于患者出现胸痛、呼吸困难、气促等症状时,及时完善动脉血气分析、凝血 6 项、心电图、肺 CT 动脉造影等,检查发现 D 二聚体升高,结合临床表现,考虑肺栓塞可能性大,立即行肺 CT 动脉造影确诊,积极抗凝治疗,患者未出现严重后果。

本例报道提示,临床表现为狼疮性肾炎的患者,尤其是 V 型狼疮性肾炎,在长期应用激素治疗过程中应常规给予抗凝活血治疗,一定要完善常规检查(D 二聚体、动脉血气分析、心电图、X 线片等是几项基本检查手段),必要时行肺动脉造影,以便及早发现肺栓塞或排除其他疾病,避免漏诊或误诊。

总之,医师对有胸痛、呼吸困难等肺栓塞相关临床表现者提高诊断意识是避免肺栓塞被误诊、漏诊的关键,肺栓塞诊断明确后,尽可能的早做溶栓,抗凝治疗,对抢救患者生命,改善预后具有重要作用^[4]。

参考文献

- [1] 徐兆珍,贾秀志,周海舟,等.抗核抗体系列检测对狼疮性肾炎进行鉴别诊断的临床意义[J].国际免疫学杂志,2011,34(11):73-76.
- [2] 王风格.肺栓塞 34 例临床分析[J].实用心脑血管病杂志,2009,17(7):618.
- [3] 姚力.肺栓塞治疗的研究进展[J].滨州医学院学报,2013,36(3):204-206.
- [4] 司斌,曾群丽,胡振红.急性肺栓塞 22 例临床分析[J].国际呼吸杂志,2007,27(15):1197-1198.

(收稿日期:2014-02-10 修回日期:2014-04-12)

(上接第 3085 页)

3.4 内科护理培训手册的局限性 虽然本院在编写内科培训手册时做了大量的调研和考虑,但是临床上仍然出现了一些不足,比如护理要求中的责任制的落实、医疗纠纷第三方的调解等没有涉及。

对于内科护理新人来说,掌握内科培训手册只是工作中的第一步,它只起到在学校与医院的承上启下的工具,促进实习生由学生到医院职工的角色转换。医学的发展日新月异,治疗方法的不断更新、专业化程度越来越高,对今后的护理工作都是一个很大的挑战。要不断汲取新的护理知识和教学理念,探索与完善内科护理培训模式,以更好地保障临床实践的需要。

综上所述,实习生培训对于护理队伍的壮大和下一代护理接班人的培养有着至关重要的作用。采用护理培训手册进行规范化培训,大大弥补了实习生在学校教育时的不足,更加规范了本院内科护理规范化培训的管理制度,对内科实习生的角色转变、提高工作能力和更快融入到内科护理这个大家庭中起到一定的促进作用。

参考文献

- [1] 张含凤,李秋洁,吕冬梅.新毕业护士角色转变的研究进展[J].中华护理杂志,2011,46(11):1142-1145.
- [2] 刘景梅.岗前培训对新上岗护士角色行为的影响[J].中

国误诊学杂志,2010,10(11):2755-2756.

- [3] 罗淑敏,林倩君.新护士规范化培训的实施及效果分析[J].当代护士:专科版,2010(6):181-182.
- [4] 李丽华,涂国芳.对 146 名儿科护士的规范化培训需求调查[J].现代临床医学,2010,36(5):385.
- [5] 李天红,黄玲俐,谭小艳,等.《骨科新护士培训指南》的设计与应用[J].护理学杂志,2011,26(12):11-13.
- [6] 胡敏,韩文军,凡丽华,等.成批新护士培训应对 ICU 床位扩展的实践[J].护理学杂志,2010,25(7):70-72.
- [7] 刘晓妹,孙庆宁,谭秀萍.医院内招收儿科护士培训班的实践探讨[J].护士进修杂志,2010,25(8):691-692.
- [8] 车晓宁,阮彩莲.护理模式转变与护理教育的相关探讨[J].检验医学与临床,2013(21):2910-2911.
- [9] 张晓静,朴玉粉.新护士 3 年规范化培训手册在临床应用的效果分析[J].护理研究,2010,24(12):1101-1102.
- [10] 钱春荣,张艳,程红缨,等.重症监护室专科护士规范化培训方案的实施效果[J].解放军护理杂志,2010,27(11):857-858.
- [11] 王曙红,彭华,陈嘉.新护士规范化培训体系的建立及其实施效果[J].解放军护理杂志,2009,26(22):60-61.

(收稿日期:2014-01-26 修回日期:2014-04-12)