

娠的一项有效的辅助检查,但单凭 B 型超声显像有时可能发生错误,B 超可以区别孕囊在宫内还是宫外,并了解腹腔内有无积液或包块。但是,由于部分异位妊娠的超声图像不典型及 B 超的质量和超声检查者经验不足,可能造成误诊,诊断准确率为 60%~78%^[2]。

2.4 内科医生临床经验不足,思维狭窄。因此加强内、外科医生对宫外孕的认识及提高警惕性十分重要。凡遇下腹部急性疼痛的育龄妇女,不论患者是否结婚、停经及阴道流血,是否有宫内节育器和绝育史,有无消化道症状、贫血及腹腔移动性浊音和肿块,均应想到宫外孕,并做进一步检查。

2.5 没有做好鉴别诊断。急性盆腔炎的症状和异位妊娠破裂时的症状相似,如腹痛、阴道流血、妇科检查均可发现有宫颈举摆痛,B 超检查可见附件包块和盆腔积液,但盆腔炎一般无停经史且盆腔积液少,为炎性渗液,如能尽早做后穹窿穿刺及血、尿绒毛膜促性腺激素(HCG)检查,便可早期诊断^[3]。

提高对本病的重视是减少误诊的关键,虽然目前临床各种检查器械日益增多,但作为一个临床医务人员,还应掌握最基

本的体检技能,重视询问病史及一些基本的操作技术。通过详细询问病史,全面体格检查,结合 B 超及动态观察 β -HCG 等辅助检查综合判断,可明显减少误诊率。同时要求护士要有专业的敏锐性和丰富的临床经验,精通业务,根据患者的主诉及体征进行分析与判断,密切检测患者的生命体征,为临床医生提供可靠的诊断依据。

参考文献

[1] 乐杰. 妇产科学[M]. 5 版. 北京:人民卫生出版社,2000:104.
[2] 连利娟. 早期异位妊娠的诊断和治疗[J]. 中华妇产科杂志,1995,30(4):245-248.
[3] 乐杰. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2000:108-109.

(收稿日期:2010-03-21)

利福平致尿胆红素、尿胆原假性增高 1 例

徐广峰¹,黄 艳²,苏 巍³,赵亚萍⁴(解放军第 82 医院检验科,江苏 淮安 223001)

【关键词】 胆红素; 利福平; 尿
DIO:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.17.077
中图分类号:R446.12 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2010)17-1912-01

尿胆红素及尿胆原是监测肝、肾功能的重要指标。血液中的直接胆红素通过肠肝循环形成的胆素原,部分由肾脏从尿中排出,经空气氧化成尿胆素,成为尿液颜色的主要来源。一般情况下,尿液颜色、尿胆红素及尿胆原含量与血液直接胆红素水平是一致的。本院收治 1 例“低热待查”患者,检测尿胆红素及尿胆原含量持续升高,而血液直接胆红素水平正常,现报道如下。

1 病例资料

患者,男,20 岁。因“间断性低热、面部潮红半年”于 2009 年 10 月 9 日入院。入院后查体温:37.5℃。查体左右颈部各有一黄豆大小肿大淋巴结,活动度较大,压之轻痛;无咳嗽等呼吸系统症状,胸部 X 线及腹部超声检查均未见异常,肝、肾功能,尿常规检测亦正常。由于结核菌素(PPD)试验阳性,给予诊断性抗结核治疗(异烟肼 0.3 g/d;利福平 0.45 g/d),服药 8 d 后,患者诉尿黄,查尿常规示胆红素(++)、尿胆原(++) (干化学法,DIRUI H-100 尿液分析仪),复查血清直接胆红素 3.6 μ mol/L(参考值:0~5 μ mol/L),总胆红素 19.1 μ mol/L(参考值:0~20 μ mol/L)。对尿液分析仪进行校准后,同一例尿液予重复测试,仍得到相同结果。连续两周查尿常规,尿胆红素及尿胆原均在+~++++,多次复查血清直接胆红素与总胆红素均在正常范围。抗结核治疗 2 月后,患者发热症状基本

消失,遂停止服药,停药后尿胆原及尿胆红素逐渐降低,3 d 后降至正常。

2 讨论

本例患者在排除了仪器、试纸及操作等影响因素后^[1],尿胆红素、尿胆原持续异常升高,而血总胆红素、直接胆红素却正常,考虑可能为口服抗结核药物利福平干扰尿液检测所致。利福平本身为暗红色结晶性粉末,服药后以原形从尿中排出,使尿液呈现深橙红色,此种颜色可吸附在干化学试纸上,干扰试纸的颜色反应^[2],从而使尿胆红素及尿胆原出现假性增高。尿胆红素及尿胆原对临床疾病具有重要的辅助诊断价值,其结果的准确性直接影响到疾病的诊治。当出现尿液颜色异常,尿胆红素、尿胆原增高时,应复查血胆红素水平,同时注意排除药物因素干扰。

参考文献:

[1] 孙俊红,武晓敏. 尿液分析仪测定结果影响因素分析[J]. 医学论坛杂志,2009,30(8):89-91.
[2] 张代民,赵庆连,扈培霞. 利福平对尿液干化学试纸结果的影响[J]. 前卫医药杂志,1997,14(4):240.

(收稿日期:2010-03-30)