

TAT 方法标本用量少、敏感性高、稳定性好,可以检测抗体效价及观察凝集类型,虽然存在对免疫球蛋白不能分类的缺点,但可根据精子凝集类型间接推测抗体的种类。一般认为,精子头-头凝集多由 IgG、IgM 引起^[5],本文的阳性标本中头-头凝集类型占 83.1%,与循环抗体主要为 IgG 和 IgM 是相吻合的。

以上结果表明,AsAb 检测对不孕不育患者的临床诊断与治疗具有重要的意义,TAT 作为 AsAb 的检测方法具有良好的应用价值。

参考文献

[1] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社, 2004:2602-2603.

[2] Bronson R, Copper G, Hjort T, et al. Anti-sperm antibodies, detected by agglutination, immobilization, microcytotoxicity and immunobead-binding assays[J]. J Reprod Immunol, 1985, 8(4):279-299.

[3] Gubin DA, Rmochowski D, Kutteh WH. Multivariant analysis of men from infertile couples with and without antisperm antibodies [J]. Am J Rep rod Immunol, 1998, 39 (2):157-160.

[4] 欧建平. 抗精子抗体对辅助生育的影响 [J]. 中华男科学, 2003, 9(3):214-217.

[5] 李广为. 抗精子抗体的研究现状[J]. 中华男科学, 2004, 10(5):385-388.

[6] 王启凤, 谢晓东, 江平. 不孕不育患者的抗精子抗体分析 [J]. 中国优生与遗传杂志, 2006, 14(6):110.

[7] 陈家坚, 姜邦蓉. 抗精子抗体检测对不孕不育诊断的临床价值[J]. 中国实验诊断学, 2008, 12(4):545-546.

[8] 王一飞. 生殖医学[M]. 北京:人民卫生出版社, 1991:291-303.

(收稿日期:2010-08-22)

• 临床研究 •

1 753 例阴道分泌物检测结果分析

程 进(重庆市沙坪坝区人口与计划生育生殖健康中心 400038)

【摘要】 目的 了解门诊患者阴道分泌物中病原体的感染分布状况及早期诊治的意义。**方法** 对 1 753 例阴道分泌物进行妇科白带常规检查和细菌性阴道病(BV)快速检测卡检测。**结果** 1 753 例标本中,清洁度 I ~ II 度 844 例,其中 BV、念珠菌、滴虫的感染率分别为 10.19%、9.12%和 1.07%。III ~ IV 度 909 例,其中 BV、念珠菌、滴虫的感染率分别为 36.74%、26.4%和 7.7%。**结论** 该地区妇女阴道炎病原体主要为念珠菌及细菌性阴道病。在白带常规分析中,应注意查找病原体,防止漏检,对阴道炎的早期治疗及控制并发症的发生具有重要的价值。

【关键词】 阴道分泌物; 细菌性阴道病; 念珠菌; 滴虫

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.04.033 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2011)04-0442-02

阴道炎症是妇女常见疾病,包括下生殖道的外阴炎、阴道炎、宫颈炎及上生殖道的子宫内膜炎、输卵管炎等。炎症可以是急性,也可以是慢性;引起炎症的病原体包括多种微生物如细菌、病毒、真菌及原虫等。为了解本地区妇科阴道疾病的感染流行情况,作者对本中心 1 753 例阴道分泌物常规检验和 BV 检查及革兰染色镜检结果进行分析和统计,以便为妇科感染性疾病的诊断和预防提供参考,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008 年 7 月至 2009 年 12 月本中心门诊就诊的阴道分泌物异常、阴部瘙痒等症状患者及做人工流产前,取或放节育环前,早孕妇女和体检者进行阴道分泌物常规检查。年龄 18~65 岁,受检人数共 1 753 例。

1.2 标本采集及处理 受检者由妇科医生按常规取阴道或宫颈分泌物,分别置 0.5 mL 灭菌生理盐水和干燥试管立即送检。

1.3 仪器与试剂 细菌性阴道病(BV)试剂盒(郑州安图绿科生物工程有限公司)、医用生理盐水等。

1.4 检测方法 显微镜检查 将阴道分泌物加 1 滴生理盐水,在清洁无菌玻片上作常规检查,40 倍显微镜下观察 10 个视野,查找念珠菌丝和孢子以及滴虫等病原体。肉眼观察判断白带的清洁度,严格按照《全国临床检验操作规程》第 2 版标准判定。另一支再用 BV 试剂盒检测, BV 检测按照试剂盒说明书进行操作。

1.5 统计学方法 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学

意义。

2 结 果

2.1 清洁度检查结果 见表 1。

表 1 1 753 例阴道分泌物清洁度检测结果[n(%)]

清洁度	<i>n</i>	念珠菌	细菌性阴道病	滴虫
I ~ II	844	77(9.12)	86(10.19)	9(1.07)
III ~ IV	909	240(26.40)	334(36.74)	70(7.70)

2.2 病原体检出率 1 753 例标本中,检出 BV 420 例(23.96%),念珠菌 317 例(18.08%),滴虫 79 例(4.51%)。不同清洁度中病原体检出率有差异, I ~ II 度的阴道分泌物中病原体的检出率(20.38%)均明显低于 III ~ IV 度阴道分泌物中的检出率(70.85%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨 论

阴道炎是妇科较常见的一种感染性疾病,一般由真菌、阴道滴虫、阴道加特纳菌、淋病奈瑟菌及其他非特异因素引起。阴道炎症的特点是阴道分泌物增加及外阴瘙痒,但因病原不同,而分泌物的特点、性质及瘙痒的轻重亦不同。因此,阴道分泌物检查是协助诊断某些妇科疾病的必要手段。阴道清洁度的检查对阴道炎症的诊断及阴道手术后炎症的预防有重要的意义。阴道炎症时,病原菌或寄生虫消耗了上皮细胞的糖原,阻碍了阴道杆菌的酵解作用,阴道 pH 值上升,阴道杆菌逐渐减少或消失,而致病菌大量繁殖,使清洁度差。排卵前期雌激

素增多,阴道上皮增生,糖原增多,阴道杆菌随之繁殖,pH 值下降而杂菌减少或消失,阴道清洁。阴道清洁度Ⅰ~Ⅱ为正常,Ⅲ~Ⅳ为不正常,常可检出球菌、阴道真菌及滴虫等。但清洁度Ⅰ~Ⅱ度时仍有一定的检出率。提示在日常检验工作中不仅清洁度高时需要注意查找病原菌,在清洁度正常时也要注意查找病原菌^[1]。

通过对 1 753 例阴道分泌物的检测结果分析发现,BV 是多种致病菌繁殖导致阴道生态系统失调的一种病理状态。患者阴道内乳酸杆菌的优势地位被加德纳阴道杆菌和混合性厌氧菌群所取代,BV 还常与滴虫性阴道炎合并^[2]。BV 是盆腔炎等疾病的诱发因素,在分娩、流产、植入宫内节育器后可能引起严重的并发症,约有 10%~50% 的患者无症状,因此认为 BV 应作为常规妇科手术前的必检项目,BV 的检出对细菌性阴道病早期诊断、及时治疗、预防扩散非常重要。真菌作为阴道中条件致病菌在阴道抵抗力降低时容易引发真菌性阴道炎,如:妊娠、糖尿病、应用免疫抑制剂、避孕药、广谱抗生素等导致菌群失调而诱发真菌性阴道炎。80%~90% 的阴道假丝酵母菌病(VVC)是白色念珠菌引起的,少数 VVC 可由光滑念珠菌、近平滑念珠菌或热带念珠菌引起。念珠菌不耐热,加热至 60℃/h 即可死亡,但对干燥、日光、紫外线及化学制剂等的抵抗力较强。约有 10% 的非妊娠妇女和 30% 的妊娠妇女阴道中有念珠菌寄生而无症状。只有在全身及阴道局部细胞免疫力下降,念珠菌大量繁殖,并转变为菌丝相,才出现症状^[3]。镜检中,高倍镜下见单个或成群呈卵圆形、无色透明的孢子,常为芽生或多个连成链状、分枝状即可报告“找到真菌”,外阴瘙痒则是最突出的症状。分析还发现,阴道真菌在冬天的检出率明显下降,这可能与气候条件有关,低温干燥环境不适于真菌的生

长,减少了感染概率。滴虫性阴道炎常有白带增多及外阴瘙痒症状,白带呈黄白色、灰黄色稀薄泡沫样液体或为黄绿色脓性分泌物。约 9%~56% 的患者可无任何症状^[4]。滴虫在涂片上比白细胞大 2~3 倍,虫体正中有一棱形核,核边缘形状不规则,为蓝灰色的不均匀的毛玻璃状,且滴虫感染时常伴有大量球菌感染。在临床检验中,有时会发现个别涂片镜下看不到任何微生物,且染色涂片上的分泌物多为泡沫状,细胞结构模糊不清,且不易上色,这可能与使用了外用药物或抗生素有关,影响到检查的结果,因此,必须做好检查前的质量控制。在检查中,检验人员应细心、全面的对整个涂片进行镜检,应重视无症状患者标本的检测,防止漏诊、误诊,确保检验质量。阴道感染会严重影响女性的健康和生活质量,普及卫生常识,增强健康意识,定期进行阴道分泌物检查,及早发现病因,正确用药,对症治疗,将能有效地降低阴道炎症的发病率,能更好地保障女性生活质量。

参考文献

[1] 吴美娟. 2 612 例阴道分泌物检测及其临床意义探讨[J]. 检验医学,2009,24(5):390-392.

[2] 石一复. 外阴阴道疾病[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:205-206.

[3] 廖秦平. 妇产科学[M]. 北京:北京大学医学出版社,2004:292.

[4] 董悦,魏丽惠. 妇产科学[M]. 北京:北京大学医学出版社,2003:278-279.

(收稿日期:2010-08-10)

• 临床研究 •

临沧地区 3 532 名 0~6 岁儿童血铅水平测定

熊国润,杨忠金(云南省临沧市妇幼保健院 677000)

【摘要】 目的 了解临沧地区城市儿童的血铅水平现状。**方法** 采集临沧市 6 所托幼机构 0~6 岁儿童末梢血 3 532 份,采用原子吸收光谱法测定血铅水平。**结果** 儿童血铅总体水平为 53.78 μg/L,将其分为 7 个组,即 0 岁组、1 岁组、2 岁组、3 岁组、4 岁组、5 岁组、6 岁组。**结论** 该地区城市儿童的血铅总体水平及血铅水平大于或等于 100 μg/L 的儿童略高于全国水平。

【关键词】 铅中毒; 儿童; 原子吸收光谱法

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.04.034 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2011)04-0443-02

铅是一种有毒的重金属元素,研究结果表明铅对人体的毒性是多方面的,当儿童体内血铅含量超标时,可造成儿童智商降低及发育受损等。有关研究显示血铅每升高 100 μg/L,儿童智商下降 5~6^[1]。铅中毒还会影响儿童体格发育,引起儿童听觉、造血、消化等系统的功能紊乱^[2]。临沧市地处边疆,经济欠发达,文化较落后,人们对铅的危害认识不足,也没有其他机构对铅含量进行检测。为此有必要对本市儿童进行血铅水平的检测,以便对本市儿童的血铅水平现状有一个了解,并为开展预防儿童铅中毒的健康教育提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008 年 9 月到 2009 年 1 月在本院儿科门诊进行健康体检的市区儿童及本市 6 所托幼机构的儿童。将其分为 0~6 岁共 7 个年龄组。0 岁组 847 人,1 岁组 965 人,2 岁组 558 人,3 岁组 318 人,4 岁组 216 人,5 岁组 484 人,6 岁组

144 人,共计 3 532 人。

1.2 方法

1.2.1 标本采集 先用肥皂彻底清洗儿童双手,用流动水冲洗,自然干燥,无铅乙醇消毒,自然晾干,用一次性刺血针刺破无名指指腹的侧面指甲边缘至指肚中线的二分之一处,立即转动手指,使刺破口向下,让血液形成自然血滴流出,放弃第 1 滴血液,用无铅一次性血红蛋白吸管取末梢血 40 μL 加入专用稀释液中摇匀,贴上标签。在每次采血开始前、采血中和采血结束时,分别用铅空白检验的 0.5% 硝酸替代血液,各做两个采样空白,以了解采样过程中可能的污染情况。

1.2.2 血铅水平测定 标本采集后,立即放入冰箱,两天内检测,采用原子吸收光谱法进行测定,测定仪器为 BH2100 型钨舟原子吸收光谱仪(北京博晖创新光电技术股份有限公司制造)。初筛血铅水平大于或等于 100 μg/L 时,则采集静脉血进