

表 4 部分科室阳性结果分析[n(%)]			
科别	n	RPR	TPPA
皮肤门诊	1 446	500(34. 60)	561(38. 80)
妇产科病房	8 435	33(0. 39)	81(0. 96)
骨外病房	3 861	22(0. 57)	51(1. 32)
普外病房	6 355	25(0. 39)	63(0. 99)
血液病房	2 486	13(0. 52)	44(1. 77)

3 讨 论

人体感染梅毒螺旋体后机体产生两类抗体^[5],一类是抗梅毒螺旋体的特异性抗体,在梅毒感染的潜伏期即产生,感染 2~4 周即可检出,治愈后相当长的时间内仍然存在较高的阳性率,甚至终生阳性,另一类是梅毒螺旋体破坏患者组织后释放一种抗原物质刺激机体产生的具有抗体物质的反应素,检出的时间要比特异性抗体的检出时间约迟 2 周,本院现在用于检测梅毒螺旋体感染的常用方法有 TPPA、RPR。RPR 是非特异性梅毒筛查试验,RPR 检测易出现假阳性,并且在疾病非活动期和治疗后容易消失,对 I、Ⅲ期梅毒和治疗后梅毒的检出率低,是梅毒的筛查试验而非确诊实验,结果必须结合梅毒特异性诊断方法 TPPA 等。但在得到确诊后对治疗的疗效判定起着重要作用,滴度下降的快慢是观察临床治愈情况的重要依据。

TPPA 检测的是梅毒螺旋体的特异性抗体,作为梅毒抗体的确诊方法有较高的敏感性和特异性,特别适用于潜伏梅毒及非螺旋体试验阴性又高度怀疑的患者,而且可以通过 TPPA 试验对 RPR 试验检测中出现的假阳性病例作出鉴别诊断。

本次统计显示,2007~2009 年 3 年间 TPPA、RPR 的阳性呈上升趋势,20~60 岁的梅毒检测人数最多,而且阳性率也较高,说明应该把防治性病的预防宣传工作重点放在这个阶段上。另外发现大于 80 岁年龄段 TPPA 阳性率最高^[6],阳性率达到 2. 98%,这说明梅毒这种慢性疾病,可能年轻时不表现症状,而随着年龄的增高,免疫功能下降才表现出来,或者是一些

老年人所患的基础疾病使机体释放诱导产生抗类质抗体或 TP 抗体的交叉抗原引起的假阳性,应结合临床症状综合分析,避免误诊;在小于 20 岁组发现 TPPA 阳性率为 1. 26%,应引起高度重视,这可能是由于年轻人缺乏性相关知识造成的。梅毒患者中隐性梅毒比例最高为 51. 0%,此类患者没有临床症状和体征,不被患者重视,但其血液内、组织器官内仍有苍白螺旋体存在,正是梅毒的进展期,如不及时治疗,会给个人、家庭以及社会带来隐患。在全院所有科室中,阳性率较高的科室依次为皮肤门诊、骨外病房、血液病房、普外病房、妇产科病房,皮肤门诊阳性率高是由于检测人群中高危人群比例高的原因。

由此,对于术前或输血患者联合监测 TPPA 和 RPR 以进行梅毒筛查,提高梅毒的检测率,及早发现、诊断、治疗梅毒,尤其是无症状的潜伏梅毒,减少或避免神经性梅毒和先天性梅毒的发生,区分是否为术后或输血后传染的疾病,为以后的举证提供有利的证据,保护医患双方利益,同时也可以提醒医务人员在手术和治疗的过程中积极采取有效的预防措施,控制医源性感染。

参考文献

[1] 马洁,陈丹霞,黄基伟. 2005~2007 年 25 211 例梅毒检测结果分析[J]. 检验医学与临床,2008,5(23):1437,1439.

[2] 黄建香,余崇镛,林伟珍. 梅毒螺旋体的检测结果分析[J]. 现代医药卫生,2002,18(11):950-951.

[3] 沈琳,裘新民. 5321 例住院患者梅毒血清学试验结果分析[J]. 实验与检验医学,2008,26(2):179-180.

[4] 蒲荣,卢自当. 梅毒 9900 例患者流行病学及血清学检测结果分析[J]. 中国皮肤性病学杂志,2009,23(1):38-39.

[5] 史桂兰,汪小蓉. 137 例住院患者梅毒检测阳性结果分析[J]. 检验医学与临床,2008,5(22):封 3.

[6] 季德成,董春雷,徐涛亚. 11 578 例梅毒抗体的检测结果分析[J]. 现代预防医学,2006,33(11):2211-2212.

(收稿日期:2010-11-04)

降脂宁颗粒对脂肪肝患者血液流变学的影响

陈丽娟,邓 翔(湖北省鄂州市鄂钢医院 436000)

【摘要】 目的 探讨降脂宁颗粒对脂肪肝患者血液流变学的影响。**方法** 用降脂宁颗粒对 65 例脂肪肝患者进行治疗,在治疗前后记录症状、检查肝功能、血液流变学变化。**结果** 治疗症状好转,总有效率达 96. 9%,肝功能改善率达 94. 5%,血液流变学治疗前后比较差异有统计学意义($P<0. 05$)。**结论** 降脂宁颗粒明显改善脂肪肝患者的症状及肝功能,对血液流变学影响显著,为中药制剂治疗脂肪肝提供理论依据。

【关键词】 降脂宁颗粒; 脂肪肝; 血液流变学

DOI:10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2011. 06. 053 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)06-0740-02

降脂宁颗粒采用纯天然药物制剂,由山楂(去核)、荷叶、制何首乌、决明子组成,有降血脂、软化血管功效,用于增强冠状动脉血液循环,抗心律不齐及高脂血症,能明显改善患者因高血脂引起的头晕、胸闷、胸痛、心悸、四肢麻木及心律不齐等症状,有治疗和预防的双重功效。对 65 例脂肪肝患者进行治疗,在治疗前后记录症状、肝功能、血液流变学变化。现将结果报道如下。

1 资料与方法

1. 1 一般资料 在门诊中根据 B 超(美国 GE 公司 L3 黑白 B

超)证实为脂肪肝患者共 65 例,其中有右上腹隐痛、乏力等不适症状者为 52 例,伴有肝功能麝香草酚浊度(TTT)增高 16 例,谷氨酰转移酶(GGT)增高 9 例,丙氨酸氨基转移酶(ALT)增高 6 例。65 例患者中男 39 例,女 16 例,年龄 31~64 岁。

1. 2 方法 降脂宁颗粒(吉林龙泰制药股份有限公司生产),口服,一次一袋,一日 3 次,疗程 8 周,观察治疗前后症状、肝功能及血液流变学等变化。治疗前 3 d 停用抗凝中西药物。疗效的判定:症状消失为显效,减轻为有效,改善或无变化为无效。

1.3 仪器 血流变检测仪(北京众驰伟业科技发展有限公司型号 ZL9000C),血沉仪(北京众驰伟业科技发展有限公司型号 ZC40)。

1.4 统计学处理 各种数据均以 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 认为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 临床疗效观察 肝区隐痛、乏力症状消失或减轻共 52 例,其中显效率为 70.3%,有效率为 26.1%,总有效率为 96.4%。

2.2 肝功能改善情况 治疗前肝功能异常 17 例,治疗后复查肝功能除 1 例 TTT 无明显变化外,余均恢复至正常水平,总有效率达 94.5%。

表 1 降脂宁颗粒治疗前后血液流变学参数的比较($\bar{x} \pm s$)		
项目	治疗前	治疗后
长度(mm)	15.69±5.64	8.97±6.83
干重(mg)	13.35±5.04	7.68±7.45
湿重(mg)	51.38±13.35	27.26±11.66
高切值(150/s)	8.22±1.23	5.76±1.31
低切值(10/s)	9.32±1.72	7.68±1.28
血浆黏度	1.92±0.03	1.73±0.02
血小板最大聚集率(%)	31.20±4.60	15.82±7.02
血细胞比容(%)	42.08±1.11	35.85±2.01
红细胞沉降率(mm/h)	12.44±1.09	7.88±1.02
胆固醇(mmol/L)	7.15±1.04	6.53±0.98
三酰甘油(mmol/L)	3.89±1.16	2.56±0.67

2.3 血液流变学变化情况 结果见表 1。血液流变学治疗前后比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

207 份痰标本涂片检查与培养结果分析

陈海强,罗 凯(广西玉林市结核病防治所 537006)

【摘要】 目的 比较痰涂片检查与培养结果。**方法** 对 207 份痰标本进行涂片和培养,痰涂片和培养均按《中国结核病防治规划——痰涂片镜检标准化操作及质量保证手册》规定程序进行操作。**结果** 207 份痰标本中检出涂片阳性标本数 3 份为同一患者,培养阳性标本 6 份为 4 例患者。**结论** 在县级结核病防治所中应积极开展痰培养检查,以提高肺结核患者的检出率。

【关键词】 肺结核; 痰涂片; 抗酸杆菌培养
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.06.054 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)06-0741-02

本所 2010 年 3 月份对某小区 1 341 例居民进行结核病筛查。现对本次筛查所收集 69 例 207 份痰标本进行涂片和培养的结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本次筛查中,对所有 1 341 例受检对象进行胸部 X 线摄像检查,X 线检查异常者和肺结核可疑症状者进行 3 次痰涂片和抗酸杆菌培养检查。本次共进行痰涂片和培养 69 例,男 39 例,女 30 例;年龄 16~82 岁,60 岁以上 23 例,占 33.3%。胸部 X 线异常者 60 例,有咳嗽、咳痰肺结核可疑症状者 20 例,胸部 X 线异常又有肺结核可疑症状者 11 例。

1.2 方法 受检人员收集 3 份痰标本;即时痰、夜间痰和清晨痰。即时痰为受检者在现场留置的痰标本;夜间痰为受检者在

3 讨 论

降脂宁颗粒组方精妙,调整高血脂从化痰、祛瘀及调整脾、胃、肝、肾入手,方中重用山楂、何首乌,活血化痰、祛风之时,又能补益肝肾、养血,消除肝肾阴亏、血虚头晕等症^[1]。由于情志内伤、导致肝郁气滞,方中用决明子配山楂,起到疏肝利胆,清肝利水作用,又能防祛瘀太过而破血,诸药合用对症治疗,标本兼顾,达到降脂益寿的功效。

脂肪肝患者血液流变学和血液成分的变化与脂肪肝的形成密切相关。故在治疗时应积极降低血脂和血液黏度,改善血液流动性^[2-4]。试验研究表明,降脂宁颗粒能有效地防治高脂血症性脂肪肝^[5]。本试验表明,该药物能明显降低血清胆固醇、三酰甘油及血清低密度脂蛋白的水平,能明显改善患者因高血脂引起的头晕、胸闷、胸痛、心悸、四肢麻木及心律不齐等症状。

参考文献

[1] 杨钦河,陈孝银,徐云生.降脂宁肝胶囊治疗脂肪肝 53 例[J].新中医,2003,35(4):53.
[2] 张冬梅.脂肪肝患者血液流变学指标变化的临床观察[J].中国当代医药,2009,16(10):51-52.
[3] 谭华炳,贺琴.脂肪肝与血液流变学、C 反应蛋白异常的关系[J].中国老年学杂志,2009,29(13):1662-1664.
[4] 张敏,孙华明,刘华,等.脂肪肝的血液流变学特征及血脂测定的临床意义[J].中国误诊学杂志,2010,10(7):1598-1599.
[5] 赵敏.降脂宁颗粒治疗高脂血症性脂肪肝的实验研究[J].安徽中医学院学报,2009,28(5):61-64.

(收稿日期:2010-10-21)

送痰前夜在家留置的痰标本;清晨痰为受检者在送痰当日清晨在家留置的痰标本。根据痰标本性状分为干酪样痰(A)、血痰(B)、黏液痰(C)和唾液(D)4 类,前 3 种标本为合格标本。难以获得合格标本时,唾液也应进行细菌学检查。收到受检者 3 份痰标本后,应马上进行痰涂片检查和抗酸杆菌培养。痰涂片检查按《中国结核防治规划——痰涂片镜检标准化操作及质量保证手册》规定程序进行涂片镜检操作^[1]。痰培养按《中国结核防治规划——痰培养标准化操作及质量保证手册》规定程序进行操作^[2],采用酸性罗氏培养基进行培养。

2 结 果

2.1 207 份痰标本中,干酪样痰(A)30 份,血痰(B)无,黏液痰(C)90 份,唾液(D)87 份,合格率为 57.97%。