

破坏,特异性酯酶释放到尿液中可造成尿试纸带阳性而镜检阴性的漏检现象;由于上皮细胞中含有与粒细胞相似的叫啉酶,是造成分析仪检测尿液中白细胞结果假阳性的得要原因之一。有文献报道,尿中有大量头孢拉定或庆大霉素时可使结果偏低或出现假阴性,而尿中若被污染有甲醛或含有高浓度胆红素或某些药物如呋喃妥因,可产生假阳性,尿白细胞中闪光细胞超过 10%多考虑肾盂肾炎^[4]。本资料显示,干化学法尿液 WBC 阳性率为 10.5%,低于沉渣镜检尿液 RBC 的 15.5%,二者差异有统计学意义($\chi^2=6.631, P=0.01$),与郑瑞卿等^[5]报道相近。由于,干化学法只能与粒细胞反应,而不能与单核、淋巴细胞反应,所以在大量存在单核淋巴细胞而粒细胞很少时会产生假阴性。

综上所述,干化学法检查结果不能完全代替镜检法,建议尿液常规检测最好是将镜检法与尿液的一般性状检查、化学检查结合起来,这样对泌尿系统疾病的诊断和治疗都有重要的

意义。

参考文献

[1] 叶应妩,王毓三,申子瑜.全国临床检验操作规程[M].3版.南京:东南大学出版社,2006:270-299.
[2] 丛玉隆,马骏龙.当代尿液分析技术与临床[M].北京:中国科学技术出版社,1998:63-66.
[3] 郭春霞.尿液干化学分析与尿沉渣镜检的结果差异及原因分析[J].中国误诊学杂志,2005,5(6):1051-1053.
[4] 丛玉隆,王淑娟.今日临床检验学[M].北京:中国科技出版社,1997:236-239.
[5] 郑瑞卿,陈德东,林丽珍.3种尿沉渣检测方法的比较[J].白求恩医学院学报,2009,7(4):273-275.

(收稿日期:2010-12-15)

• 临床研究 •

唾液酸酶法在细菌性阴道病诊断中的应用价值

王名南(广东省肇庆市中医院检验科 526020)

【摘要】 目的 了解唾液酸酶法应用于细菌性阴道病检测的准确性。**方法** 用细菌性阴道病检测试剂(唾液酸酶法)和 Amsel 检测法同时检测近 2 年来妇科及性病门诊 1 877 例患者,并比较结果。**结果** 唾液酸酶检测法的敏感性达到 92.04%,特异性达到 96.85%,与 Amsel 法的检测结果比较,经 kappa 检验差异有统计学意义(kappa 值为 0.835, $P<0.01$),两种检测方法具有高度一致性。**结论** 唾液酸酶法检测细菌性阴道病具有快捷方便、阴性结果可排除本病的优点,可用于筛查及大量样本检测。

【关键词】 唾液酸酶; 细菌性阴道病; Amsel 检测法
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.08.037 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2011)08-0965-02

细菌性阴道病(bacterial Vaginosis, BV)是指一类在细菌学上表现为生殖道正常菌群(产 H₂O₂ 的乳酸杆菌)数量减少,代之以一组厌氧菌群(类杆菌属族、加德纳菌、莫比伦氏菌属、人型支原体属和消化链球菌属等)数量增加所致的临床综合征^[1-2]。BV 是育龄期妇女最常见的阴道感染性疾病之一。感染率在 30%~50%,发病率在 10%~30%,患者数远高于阴道滴虫、真菌等的感染人数,且易复发。另外,约 50%的 BV 患者因无明显临床症状而被贻误诊断和治疗^[3]。为了快速、准确诊断此病及了解唾液酸酶法在 BV 诊断中的应用价值,作者对本院近 2 年妇科及性病门诊 1 877 例患者进行检测。采用传统的 Amsel 检测法与唾液酸酶法两种方法进行比较,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 检测对象:2008 年 10 月至 2009 年 12 月来本院妇科门诊和皮肤性病门诊的 1 877 例有症状患者,其中妇科门诊 1 082 例,皮肤性病门诊 795 例,症状为阴道分泌物增多或分泌物有异味,半月内无任何抗生素及阴道用药史,年龄 20~55 岁,平均 29.1 岁。

1.2 方法 检测样本同时进行 Amsel 检测法及唾液酸酶法检测 BV, Amsel 检测法为 BV 检测的金标准。

1.2.1 试剂盒 BV 检测试剂(唾液酸酶法)由珠海丽珠试剂股份有限公司生产。

1.2.2 标本采集 唾液酸酶法检测 BV 用无菌棉拭子收集患

者阴道分泌物标本,插入反应管中,充分混匀后,37℃温育 20 min,观察结果。检测管或棉拭子上显示蓝色判断为 BV 阳性。
1.2.3 Amsel 检测法 (1)外观:阴道分泌物增多,变稀,有异味;(2)pH 值:阴道分泌物 pH>4.5;(3)胺试验:阴道分泌物加入 2.5 mol/L 氢氧化钾出现鱼腥样气味;(4)线索细胞阳性;以上 4 项中同时符合 3 项即为 BV 阳性^[4]。

2 结果

2.1 两种检测方法结果 两种方法检测结果见表 1。以 Amsel 检测法为金标准,唾液酸酶法的敏感性达到 92.04%(208/226),特异性达到 96.85%(1599/1 651)。差异有统计学意义(kappa 值为 0.835, $P<0.001$),两种检测方法具有高度一致性。

表 1 两种方法检测结果比较(n)

唾液酸酶法	Amsel 法		合计
	阳性	阴性	
阳性	208	52	260
阴性	18	1 599	1 617
合计	226	1 651	1 877

2.2 妇科与皮肤性病科样本检测结果 妇科样本检测结果见表 2,皮肤性病科样本检测结果见表 3。以 Amsel 检测法为金标准,妇科门诊患病率为 10.99%(119/1 082),皮肤性病科门

诊患病率为 13.46%(107/795)。

表 2 两种方法妇科样本检测结果比较(n)			
唾液酸酶法	Amsel 法		合计
	阳性	阴性	
阳性	107	16	123
阴性	12	947	959
合计	119	963	1 082

表 3 两种方法皮肤性病科样本检测结果比较(n)			
唾液酸酶法	Amsel 法		合计
	阳性	阴性	
阳性	101	36	137
阴性	6	652	658
合计	107	688	795

3 讨 论

唾液酸酶法是以检测 BV 患者阴道分泌物中微生物群的代谢产物唾液酸酶为基础的诊断方法,其机制是利用微生物独具的酶催化,结合发色地物形成的酶快速检测技术,同 Amsel 法相比,唾液酸酶是细菌性阴道病致病菌产生的特异性酶之一,其活性与细菌性阴道病发病严重程度成正比^[5],不受念珠菌、阴道毛滴虫、支原体等的影响,具有快速省时、客观、操作简单、结果稳定可靠易判读及特异性强等特点。

BV 患病率在不同女性人群中有所不同,国外调查表明:妇科门诊中 BV 的患病率为 15%,孕妇的患病率为 10%~25%,性传播性疾病门诊妇女的患病率达 37%^[6],国内文献报道 BV 在妇科门诊的患病率为 4.95%^[7]。本研究结果表明:本院近 2 年妇科门诊患者患病率为 10.99%,皮肤性病门诊患者

患病率为 13.46%。患病率低于国外水平,高于国内平均水平。

部分 BV 患者因无明显临床症状而未能及时明确诊断并加以有效控制,转为慢性 BV 常可引起一系列并发症。在妇科是引起子宫内膜炎、输卵管炎、盆腔炎、不孕症、异位妊娠等的重要危险因素,在产科可导致早产、胎膜早破、新生儿感染等。严重危害了广大妇女的身体健康,因此 BV 的检测有利于 BV 的早期诊断和治疗,并减少并发症,降低与之相关疾病的危险性。

参考文献

[1] Chaim W, Mazor M, Leiberman JR. The relationship between bacterial vaginosis and preterm birth: A review[J]. Arch Gynecol Obstet, 1997, 259(2): 51-58.

[2] Willian J, Ledger MO. Historical review of treatment of bacterial vaginosis[J]. Am J Obstet Gynecol, 1993, 169: 474-478.

[3] 顾耀松. 细菌性阴道病唾液酸酶法检测评价[J]. 中外医疗, 2008, 33(27): 14-16.

[4] 马玉楠. 细菌性阴道病及其诊断[J]. 中华检验医学杂志, 2000, 23(5): 303-305.

[5] 楼文文, 干素娥. 线索细胞检查对细菌性阴道病的诊断价值[J]. 温州医学院学报, 1999, 129(4): 290-292.

[6] 梁国钧. 细菌性阴道病的诊断[J]. 国外医学: 皮肤性病学分册, 1994, 20(1): 8-11.

[7] 赵辩. 临床皮肤病学[M]. 3 版. 南京: 江苏科学技术出版社, 2001: 558.

(收稿日期: 2010-12-17)

• 临床研究 •

80 例脂肪肝患者的血脂及血液流变学分析

陈丽娟(湖北省鄂州市鄂钢医院检验科 436000)

【摘要】 目的 探讨脂肪肝患者血脂及血液流变指标的变化及临床意义,为其预防及治疗提供实验依据。**方法** 80 例脂肪肝患者(病例组)和 50 例非脂肪肝健康体检者(对照组)测定血脂、血液流变及纤维蛋白原等指标作相关分析。**结果** 两组比较,脂肪肝患者的血脂、全血比黏度、血浆比黏度、血细胞比容、红细胞聚集指数、纤维蛋白原指、红细胞沉降率(简称血沉)及血沉 K 值标较健康对照组显著升高($P<0.01$ 和 0.05)。**结论** 脂肪肝患者血液流变性及血脂明显异常,高血脂及血液黏度增加促使脂肪肝的形成,定期检查血脂、血液流变指标及纤维蛋白原,对其预防及治疗有一定的临床价值。

【关键词】 脂肪肝; 血脂检测; 血液流变学
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.08.038 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2011)08-0966-02

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。故定期检测血脂、血液流变指标及纤维蛋白质,对预防和治疗脂肪肝有一定的临床价值。现将本院 80 例脂肪肝检测分析结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集本院经 B 超检查确诊为脂肪肝患者 80 例(病例组),其中男 47 例,女 33 例,年龄 35~75 岁,平均 60.2

岁,对照组为来本院的健康体检者,B 超诊断为非脂肪肝 50 例,其中男 28 例,女 22 例,年龄 38~73 岁,平均 60.8 岁。诊断标准:参照中华医学会 2006 年 2 月修订的诊疗指南^[1]。

1.2 方法

1.2.1 标本采集 所有受试对象早晨空腹,用肝素抗凝管抽取静脉血 3 mL 和 5 mL,分别作血脂和血液流变学检测,同时用枸橼酸钠抗凝管(9:1)抽取血液 2 mL 作纤维蛋白原检查,