

2007~2010 年艾滋病初筛实验室能力验证结果分析

夏 春(贵阳市修文县疾病预防控制中心 550200)

【关键词】 HIV 抗体; 获得性免疫缺陷综合征; 实验室标准; 质量控制

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.18.073 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)18-2292-01

为了保证人类免疫缺陷病毒(HIV)抗体初筛检测结果的正确性和准确性,必须进行室内质量控制,实验室间的比对更是必不可少的^[1]。室内质量控制可监控实验的有效性,保证日常检测工作的连续性和稳定性,而实验室之间的能力验证,可客观地评价各实验室的技术能力和实验结果^[2]。现将对本室参加贵州省疾病预防控制中心(CDC)艾滋病确证实验室能力验证情况进行总结和分析,促进实验室提升技术水平,以便进一步提高检验质量。

1 材料与方法

1.1 质控品 由贵州省 CDC 艾滋病确证中心实验室按时发放,每年 2~3 次,每次均为 5 份样本。

1.2 试剂 HIV 试剂厂家为上海科华生物有限公司、珠海丽珠生物有限公司。

1.3 方法 参照《全国艾滋病检测技术规范》(2009 年修订版),所有质控品用双抗原夹心法(酶联免疫吸附试验)进行检测,按确证中心实验室的要求,在规定时间内进行检测和结果上报。

1.4 仪器设备 上海力申 Hfsafe-1200 生物安全柜,安图 2010 酶标仪,安图全自动洗板机,天津恒奥科技发展有限公司 HWT-6A 电热恒温培养箱,浙江华威科学仪器有限公司 10~100、20~200 μL 精密移液器。

1.5 评价方法 在规定时间内完成检测,将回报结果采用电子邮件方式上传,同时附纸版检测结果邮寄至贵州省 CDC 艾滋病确证中心实验室。

2 结 果

4 年共完成 50 份质控品的 HIV 抗体筛查,50 份质控品均与贵州省 CDC 艾滋病确证中心实验室预期结果相符,正确率 100%。HIV 抗体筛查得 100 分,SI ≥ 0 ,说明本室该项目成绩居全省平均水平之上。

3 讨 论

艾滋病确证中心实验室要求质控品放到实验室常规检测中去检测,能真实地反映实验室常规工作水平,不应安排比常规检验人员更高级的实验室人员检测,检测结果不应受到“特殊的复查”,检测人员不能更改实验结果^[3]。因此,这 4 年来的能力验证评估工作,可以客观评价全省各 HIV 初筛实验室的检测结果,能帮助实验室人员发现检验的准确度,以利于实验室提高常规工作质量。

参考文献

- [1] 王红. 艾滋病初筛实验质量控制认识点滴[J]. 检验医学与临床,2005,2(1):15.
- [2] 王秀云,牛恒彩. 2004~2007 年免疫学室间质评结果分析[J]. 中国卫生检验杂志,2008,18(4):692-755.
- [3] 张佳峰,郭志宏,姚亚萍,等. 2007 年浙江省 HIV 抗体筛查实验室室间质评分析[J]. 中国卫生检验杂志,2008,18(11):2391-2392.

(收稿日期:2011-03-23)

胎盘植入导致子宫外翻产后大出血 1 例

惠海英(青海省西宁市湟源县人民医院妇产科 812100)

【关键词】 胎盘,植性入; 产后出血; 子宫外翻

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.18.074 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)18-2292-02

胎盘植入是产科凶险的并发症,无论妊娠或产时、产后均不易确诊,一旦发病可致严重产后出血,如不及时、果断处理,会危及产妇生命。胎盘植入是产科较少见的并发症,近年来发病率呈上升趋势。本院 2010 年 12 月收治 1 例胎盘植入大出血患者,为了避免切除子宫的后果,在挽救患者生命的同时,采取保守疗法治疗胎盘植入,取得较好效果。报道如下。

1 临床资料

患者,女,30 岁。系 G4P0 孕 40 周,规律腹痛 4 h,已见红未破水,于 2010 年 12 月 28 日 11:40 以 G4P0 孕 40 周临产收住院。入院后产科检查:宫底剑下三指;先露头;胎心 140 次/分,宫缩规律,50 s 至 2~3 min,已衔接。宫颈:消,先露居正 2 位,宫口开大 7 cm,胎膜未破。入院后静脉滴注 1:100 缩宫素加强宫缩,12:00 宫口开全,12:05 行会阴侧切以头位助娩一

男活婴,羊水Ⅲ度污染,量少约 100 mL,呈青紫窒息状。立即清理呼吸道,喷氧后哭声转佳,阿氏评分 1 min 7 分,5 min 8 分,新生儿体质量 3 000 g。约 10 min 后胎盘迟迟不剥离,15 min 后用手剥离胎盘发现胎盘植入,无法剥出胎盘,随后子宫胎盘翻出体外,阴道凶猛大量出血量约 2 500 mL,患者出现神志不清,面色苍白,两眼上翻,口吐白沫,出现急性失血性休克,血压 0/0 mm Hg。立即建立 3 条静脉通道,吸氧,输入红细胞悬液 2 U,静脉推注碳酸氢钠 300 mL,5 min 后强行从子宫壁剥离撕下胎盘及胎膜,立即肌肉注射盐酸哌替啶 100 mg,将外翻的子宫复位,肌肉注射缩宫素 40 U,急查血常规:红细胞 $1.58 \times 10^{12}/\text{L}$,血红蛋白 48 g/L;心电图窦性心动过速,108 次/分,前侧壁心肌缺血,下壁心肌缺血。宫腔填塞 20 块纱布(纱布首尾相接)压迫止血,继续输入红细胞悬液 6 U,输