

探讨[J]. 应用预防医学, 2008, 14(3): 182-183.

[2] 卢振, 汪海华. 酶联免疫吸附试验检测乙型肝炎病毒标志物的影响因素及存在问题[J]. 检验医学与临床, 2011, 8(2): 255-256.

[3] 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: 619.

[4] 张心怡. 影响 ELISA 检测 HBsAg 错误结果的分析[J]. 中国社区医师, 2006, 8(12): 73.

[5] 陈望荣, 邱林清. 中和试验在确认 HBsAg 弱反应性样本中的意义[J]. 现代医院, 2008, 8(5): 63-64.

[6] 容莹, 孙秀双, 郑望春, 等. 乙型肝炎表面抗原检测结果分析及灰区设置探讨[J]. 检验医学与临床, 2010, 7(15): 1593-1595.

(收稿日期: 2011-06-28)

输血和手术前患者 4 项感染性指标检测的临床意义

殷平鳌(蚌埠医学院医学检验系临床检验诊断学教研室, 安徽蚌埠 233030)

【摘要】 目的 探讨输血前和手术前患者 4 项感染性指标检测的临床意义。**方法** 对 3 236 例患者进行乙型肝炎病毒表面抗原(HBsAg)、丙型肝炎病毒抗体(抗-HCV)、人类免疫缺陷病毒抗体(抗-HIV)和梅毒螺旋体抗体(抗-TP)进行检测并对比分析。**结果** 总阳性率为 14. 06%, 其中各单项阳性率分别为: HBsAg 11. 80%、抗-HCV 0. 99%、抗-TP 1. 39%。**结论** 对输血和手术前进行感染性指标检测具有重要意义, 有利于控制感染和防止医疗纠纷的发生。

【关键词】 输血; 丙型肝炎; 乙型肝炎病毒表面抗原; 梅毒
DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2011. 21. 037 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2011)21-2630-01

为了减少和避免医院感染和医疗纠纷的发生, 减少医务人员职业暴露风险, 了解患者输血前或手术前的状况, 对患者输血前进行相关检测已成为临床检测的一项重要任务^[1]。本文就本院 3 236 例术前和输血前患者乙型肝炎病毒表面抗原(HBsAg)、抗丙型肝炎病毒抗体(抗-HCV)、人类免疫缺陷病毒抗体(抗-HIV)和梅毒螺旋体抗体(抗-TP) 4 项指标检测情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2009 年 1 月至 2011 年 2 月在蚌埠医学院第一附属医院住院和门诊就诊需要进行术前和输血前检查的患者 3 236 例, 男 2 006 例, 女 1 230 例, 年龄 2~87 岁。

1.2 试剂与方法 HBsAg、抗-HCV、抗-HIV 均采用酶联免疫吸附试验(ELISA), 试剂由上海荣盛生物药业有限公司提供; 抗-TP 检测采用甲苯胺红不加热试验(TRUST)和 ELISA, 试剂由北京万泰生物有限公司和英科新创科技有限公司提供。所有检测步骤均按《全国临床检验操作规程》和试剂说明书规范操作。

1.3 使用仪器 Model1575 洗板机和 Model500 自动酶标仪(BIO-RAD 公司生产)。

2 结 果

本文共检测了 3 236 例标本, 检出 455 份血清中带有传染性疾病标志物, 总阳性率为 14. 06%, 其中各单项阳性率分别为 HBsAg 382 例(11. 80%), 抗-HCV 32 例(0. 99%), 抗-TP 97 例(1. 39%), 没有检出抗-HIV 阳性。HBsAg 与抗-HCV 同时阳性 3 例、抗-HCV 与抗-TP 同时阳性 1 例, 见表 1。

表 1 3 236 例受检者 4 项感染性指标检测结果

项目	阳性例数	阳性率(%)
HBsAg	382	11. 80
抗-HCV	32	0. 99
抗-TP	45	1. 39
抗-HIV	0	0. 00

3 讨 论

有创伤性的治疗、检查和输血是临床对疾病进行诊断、治

疗和预防的手段, 本文按照卫生部的要求对术前和输血前患者进行 4 项检查, 从检查结果来看 4 项指标阳性率分别为: HBsAg 阳性率为 11. 80%, 抗-HCV 阳性率为 0. 99%, 抗-TP 阳性率为 1. 36%, 抗-HIV 阳性率为 0. 00%。说明这些患者在术前和输血前已感染了一些传染病, 对其进行 4 项感染性指标检测既可预防医疗纠纷, 同时又为临床提供疾病诊断依据和预防医疗感染的发生^[2-3]。

防止院内感染是医院管理的一个重点, 它对保护患者和医护人员尤为重要。通过对输血前患者血液 4 项指标的检测, 说明部分受血者在输血前本身已经感染相关疾病, 提醒医院工作人员特别是临床一线人员要加强自我保护, 在诊疗过程中注意操作规程, 同时, 要对阳性患者加强病房管理, 减少和避免病毒在院内传播^[4]。检测结果也便于输血科和临床医生掌握患者的有关资料, 以便更好地了解输血与传播疾病的关系^[5]。

总之, 对输血患者进行经血液传播疾病的检查极为重要, 它不仅可以主动发现感染者, 而且可以直接避免医源性交叉感染, 保障医疗安全, 具有极其重要的现实意义。

参考文献

[1] 孟庆书, 赵凤梅. 患者输血前感染性指标检测结果分析[J]. 实用医药杂志, 2011, 28(4): 322.

[2] 余忠清, 胡丽华, 刘峰, 等. 输血前同时检出抗-HIV、抗-HCV 及 HBV[J]. 中国输血杂志, 2004, 17(3): 192.

[3] 邱威, 黄玉香, 刘峰, 等. 输血前感染性指标 3 926 例结果分析[J]. 中国误诊学杂志, 2011, 11(6): 1415.

[4] 陈雪芳, 许文芳. 手术和输血前患者血清感染性指标检测结果分析[J]. 上海预防医学杂志, 2011, 23(5): 248-249.

[5] 谭显清, 李骏. 输血前检测经血传播疾病结果及其意义[J]. 中国实用医药, 2007, 2(36): 91-92.

(收稿日期: 2011-06-18)