

胃镜前 3 项指标血液筛查的临床意义

余丽文, 张伟(湖北省浠水县人民医院检验科 438200)

【摘要】目的 了解胃镜前 3 项指标血液筛查在医院感染控制中的临床意义。**方法** 对该院 2011 年 1~7 月 4 760 例胃镜前患者乙型肝炎病毒表面抗原(HBsAg)、丙型肝炎病毒(HCV)抗体及人类免疫缺陷病毒(HIV)抗体进行检测。**结果** HBsAg 阳性率 7.0%, HCV 阳性率 0.44%, HIV 阳性率 0.21%。**结论** 胃镜前 3 项指标血液筛查不仅对患者与医务人员自身有益, 特别在减少医疗纠纷, 减少或防止医院感染方面有重要意义。

【关键词】 胃镜; 乙型肝炎病毒表面抗原; 丙型肝炎病毒; 人类免疫缺陷病毒; 医院感染

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2012.06.041 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2012)06-0719-01

胃镜检查是辅助诊断消化系统疾病最常见、最直观的方法之一, 但同时存在一定的风险, 因黏膜破损(溃疡、划伤)等, 可通过胃纤维镜直接或间接传播传染性疾病^[1]。为了防范医患纠纷, 减少传染源, 现将本院 2011 年 1~7 月 4 760 例患者 3 项传染性进行了检测, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本院 2011 年 1~7 月门诊或住院需胃镜检查患者 4 760 例, 均于胃镜前空腹抽取静脉血。

1.2 试剂与方法 乙型肝炎病毒表面抗原(HBsAg)、人类免疫缺陷病毒(HIV)抗体试剂盒由艾康生物技术(杭州)有限公司提供, 丙型肝炎病毒(HCV)抗体由英科新创(厦门)科技有限公司提供, 均为胶体金法, 严格按照试剂盒说明书操作。阳性者进一步利用酶联免疫吸附试验(ELISA)法确证, HIV 阳性标本送县疾病预防控制中心确证。

2 结果

在胃镜前 3 项指标血液筛查结果中阳性者为 367 例, 占 7.7%, 其中 HBsAg 阳性 336 例, 占 7.0%, 抗-HCV 阳性 21 例, 占 0.44%, 抗-HIV 阳性 10 例, 占 0.21%, 10 例抗-HIV 阳性患者血清送县疾病预防控制中心确证。抗-HIV 与抗-HCV 同时阳性 2 例, 占 0.042%, 抗-HCV 与 HBsAg 同时阳性 1 例, 占 0.021%。

3 讨论

通过对 4 760 例胃镜前 3 项指标血液筛查结果分析, 总阳性率为 7.7%, 其中 HBsAg 阳性率为 7.0%, 为主要感染源, 但

低于陆贤吉等^[2]报道的 8.76%。抗-HCV 阳性率 0.44%, 抗-HIV 阳性率 0.21%, 表明感染状况不容乐观。HBV、HIV 存在于唾液、眼泪等分泌物中^[1], 可通过口腔, 食道破损黏膜进入血液而进行感染。如果不进行胃镜前检测, 将会导致严重的医患纠纷, 因此胃镜前 3 项指标的检测可以了解患者就医前的状况, 通过原始数据和记录档案, 可以充分保护医患双方的权益, 对减少和杜绝医源性传播疾病而引起的医疗纠纷具有重要的意义。

对于胃镜前 3 项指标血液筛查阳性者, 采取合理防护, 严格消毒。对患者分组别进行胃镜检查, 减少医源性传播途径, 防止交叉感染。同时患者也了解到自身疾病的存在, 从而得到及时、有效治疗。

采用金标法检测胃镜前 3 项指标, 快速, 简便, 适用于门诊、急诊的筛选。为防止由医源性引起的医疗纠纷, 避免院内感染, 作者认为对胃镜检查患者进行胃镜前 3 项指标血液筛查的检测是很有必要的。

参考文献

- [1] 陈佳, 丁广祥. 血液学检验中的职业暴露与防护[J]. 检验医学与临床, 2007, 4(4): 293-294.
- [2] 陆贤吉, 高燕, 马幼丽. 受血者输血前 5 项血液指标调查[J]. 中国输血杂志, 2002, 15(6): 422.

(收稿日期: 2011-11-05)

血小板分析的误差与控制

平强(安徽省宿松县中医院 246501)

【摘要】目的 减少血细胞分析仪血小板计数的误差。**方法** 凡血细胞分析仪血小板计数低于 $100 \times 10^9/L$ 者, 首先取原抗凝管中血液, 加入草酸铵稀释液混匀, 滴入血细胞计数板, 显微镜计数, 复检正常者, 结果为正常。对于手工计数, 血小板仍然低于 $100 \times 10^9/L$ 的则重新采集患者末梢血, 稀释、镜检计数, 并报告最终计数结果。**结果** 复检仪器法检测血小板低于 $100 \times 10^9/L$ 的 758 例标本, 用原抗凝管血液稀释、镜检计数, 血小板正常 228 例, 占复检人数 30.1%。复检后血小板仍低的 530 例, 重新采集患者末梢血, 稀释镜检计数, 再次复检, 正常有 249 例, 占仪器法血小板减少人数的 32.8%, 复检血小板减少符合血细胞分析仪的有 281 例, 为仪器法血小板减少人数的 37.1%。**结论** 必须加强对仪器法血小板计数的手工复检, 以控制血小板的分析误差。

【关键词】 血小板; 手工复检; 血细胞分析仪; 显微镜镜检

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2012.06.042 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2012)06-0719-02

随着科技的进步, 检验技术得以迅速提高, 血细胞分析仪已广泛应用于省、市、县二、三级医院, 近年来更是遍布于乡镇卫生院, 血细胞分析仪能够自动定量分析各种血细胞参数, 提

高了工作效率, 为临床医生提供了更广泛的参考数据。但也存在一些不足之处, 在细胞计数方面误差较多的是血小板计数。本科室一直注意用手工复检来控制血小板的分析误差。现将