

结果差异。因此剩余试带应密封保存于室温干燥处,避免温度反复变化影响试带质量,且要尽快用完,最好不要超过 1 周,否则会影响检验结果的准确度。

除了试验中提到的标本采集时间和剩余试带的保存方法是影响尿液检测结果的重要因素外,试带条浸入尿中的时间长短应严格遵守说明书上的规定,浸入时间过短,反应不能充分进行,试剂在尿中扩散时间过长,也影响结果的准确性^[4]。另外同一份标本反复测验时由于试带模块中的成分溶解混入尿液中,而使结果不符也是时有发生,这也要引起注意。这些影响因素都注意到以后,还应提醒临床医生:尿液干化学分析是半定量检查法,且敏感性高,医生在判定结果的临床意义上应有正确的认识,对一些微量报告应持慎重态度,尤其女性患者,应结合临床症状进一步复查。干化学法仅仅只能当过筛试验,当干化学法某些结果与镜检法结果出现矛盾时,应以镜检法结果为准^[5]。

参考文献

[1] 藏丽梅. 尿液分析仪测定尿液的影响因素[J]. 齐鲁医学检验, 2002, 13(1): 22-23.
[2] 顾可梁. 尿有形成分分析几个问题[J]. 临床检验杂志, 2006, 24(1): 74.
[3] 从玉隆. 尿液沉渣检查标准化建议[J]. 中华检验医学杂志, 2002, 25(5): 249-250.
[4] 唐万兵. 尿沉渣分析仪与干化学分析仪及涂片显微镜检测尿红白细胞的分析研究[J]. 实用医技杂志, 2007, 14(21): 2858-2859.
[5] 陈春华. 尿液分析仪检测尿中白细胞影响因素的探讨[J]. 检验医学与临床, 2009, 6(22): 1952-1953.

(收稿日期: 2011-09-28)

• 临床研究 •

加样顺序对活化部分凝血酶时间结果的影响

李 黎, 张惠敏(解放军第一八一医院 158 临床部检验科, 广西柳州 545006)

【摘要】 目的 探讨不同加样顺序对活化部分凝血酶时间(APTT)测定结果的影响。**方法** 按不同加样顺序, 采用德高 Coatron M4 四通道半自动血凝仪检测 110 例住院患者 APTT 值, 把结果标记为 A 组、B 组, 然后进行统计分析。**结果** 两种加样顺序所测定的 APTT 值差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 对于带有加热孔的半自动血凝仪, 两种加样顺序均可行, 但按说明书操作更为严谨。

【关键词】 加样顺序; 活化部分凝血酶时间; 影响
DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2012. 07. 030 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2012)07-0831-02

活化部分凝血酶时间(APTT)是凝血功能检查中非常重要的一项指标, 在使用半自动血凝仪检查 APTT 时, 容易受到许多因素的干扰, 诸如抗凝剂、温度、时间等^[1-6]。在日常操作中, 作者发现有不少检验人员对于 APTT 测定时的加样顺序不甚留意, 因此本文从加样顺序上着手, 探讨两种加样顺序对 APTT 测定结果是否有影响, 现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象 入选对象均来自本院 2011 年 2~6 月住院患者, 共 110 例, 其中男 66 例, 女 44 例, 平均年龄(49.44±20.92)岁, 按照加样顺序把结果分为 2 组, A 组结果为先加待测血浆, 再加鞣花酸试剂, 然后加 CaCl₂ 溶液所测得 APTT 值; B 组结果为先加鞣花酸试剂, 再加待测血浆, 然后加 CaCl₂ 溶液所测得 APTT 值。

1.2 仪器与试剂 仪器采用德高 Coatron M4 四通道半自动血凝仪, 试剂使用上海太阳生物技术有限公司生产的 APTT 测定试剂盒(鞣花酸法), 标准品与质控品均使用该公司产品, 各种试剂均在有效期内。

1.3 方法 受检者采血前保持平常饮食, 清晨用专用抗凝真空采血管按要求采集静脉血 2 mL, 3 000 r/min 离心 15 min 分离血浆, 1 h 内测定; 测定时, A 组完全按说明书要求测定, B 组除改变了待测血浆与鞣花酸试剂的加样顺序外, 其余操作步骤同 A 组。

1.4 统计学处理 所有统计均采用统计软件包 SPSS17.0 进行数据处理, 计算资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检验。

$P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 不同加样顺序 APTT 测定值比较 见表 1。

组别	n	性别		年龄(岁) ($\bar{x} \pm s$)	APTT(s) ($\bar{x} \pm s$)
		男	女		
A 组	110	66	44	49.44±20.92	35.82±0.67
B 组	110	66	44	49.44±20.92	36.88±0.71 ^a

注: 与 A 组相比, ^a $P>0.05$ 。

2.2 不同加样顺序 APTT 测定值直方图 见图 1。

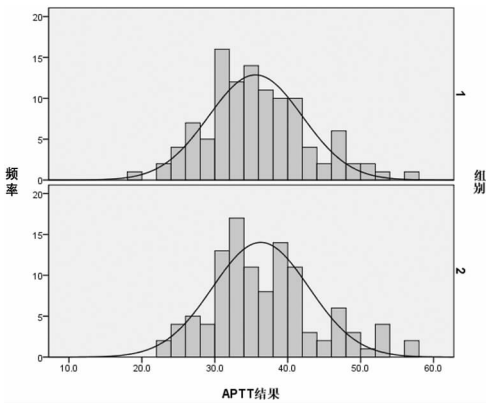


图 1 两组 APTT 测定值直方图

3 讨 论

APTT 是临床凝血功能检查的必查项目之一,取代了原有不敏感的出凝血时间检查,而成为弥散性血管内凝血、肝病、凝血因子的缺乏或减少及手术患者出血倾向评估的有效手段。

APTT 测定是内源性凝血系统较敏感和常用的筛选试验,也可作为内源性途径凝血因子的定量试验,它可以检测除Ⅶ因子以外的其他血浆凝血因子,特别是用于因子Ⅷ、Ⅸ、Ⅺ、Ⅻ和前激肽释放酶的测定;同时,在心脑血管疾病患者中,APTT 测定可用于肝素治疗监控。

半自动血凝仪测定 APTT 的主要原理是在待测血浆中加入部分凝血活酶溶液,在 Ca^{2+} 参与下纤维蛋白原转变为不溶性纤维蛋白,测定凝固所需时间,记为待测血浆 APTT 值。从表 1 的对照中可以看出,两种加样顺序最后所测血浆 APTT 值差异无统计学意义($P>0.05$),主要因为待测血浆与鞣花酸试剂加入后,在加热孔中 37℃ 孵育的 5 min,恒温条件下充分的孵育时间使得两者更加均匀的混合在一起,基本抵消了加样顺序带来的不利影响,较好地保证了结果一致性,因此两种方法都可行。不过从直方图可以看出,按照说明书严格操作的结果(A 组值),其数据分布似乎更加符合正态分布曲线,这也提

示检验工作者在日常的工作中应牢固树立标准化程序操作意识,不能只图方便快捷,而忽略了检验结果的科学性与严谨性。

参考文献

- [1] 黄小群,余小青,叶宇钊.血凝仪测定 PT、APTT 影响因素的探讨[J].工企医刊,2006,19(3):28-29.
- [2] 王松林.PT、APTT 影响因素分析[J].中国现代实用医学杂志,2007,6(3):30-31.
- [3] 杨光.不同的操作方法对半自动血凝仪结果的影响[J].中国社区医师,2004,24(6):70.
- [4] 于洪波.浅谈 PT、APTT 检测操作要领[J].中外健康文摘:医药月刊,2008,5(3):153-154.
- [5] 孙蜀男.半自动血凝仪检测血浆凝血酶原时间(PT)活化部分凝血酶时间(APTT)886 例体会[J].中国实用医学研究杂志,2003,2(3):366.
- [6] 袁丽萍.温度及试剂对 PT 与 APTT 测定结果的影响[J].山西职工医学院学报,2008,18(3):41-42.

(收稿日期:2011-10-08)

• 临床研究 •

601 例泌尿生殖道支原体培养及耐药性分析

马华兰(重庆市黔江中心医院检验科 409000)

【摘要】 目的 了解重庆市黔江区泌尿生殖道感染患者解脲脲原体(Uu)和人型支原体(Mh)的检出率及其耐药状况,为临床合理用药提供依据。**方法** 对 2010 年 6 月至 2011 年 9 月重庆黔江中心医院 601 例泌尿生殖系感染患者进行支原体培养鉴定以及药物敏感性试验,并进行统计学分析。**结果** 601 例患者中,支原体阳性有 256 例(42.6%),其中 Uu 阳性 178 例(29.7%),Mh 阳性 17 例(2.8%),Uu 与 Mh 混合感染 61 例(10.1%)。药敏结果显示,支原体对强力霉素、美满霉素、交沙霉素敏感率较高,分别为 86.3%、85.5%、66.8%;对喹诺酮类抗生素左氧氟沙星、加替沙星、环丙沙星的敏感率较低,分别为 21.9%、16.7%、9.4%。**结论** 临床引起的泌尿生殖道感染支原体主要是 Uu,显著高于 Mh 且耐药率较高,加强支原体药敏检测可指导临床合理用药。

【关键词】 生殖道; 支原体感染; 耐药性

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.07.031 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2012)07-0832-02

解脲脲原体(Uu)和人型支原体(Mh)为泌尿生殖道主要致病支原体,Uu 与女性生殖健康关系最为密切,Uu 可引起泌尿生殖道感染,并被认为是非淋球菌性尿道炎中仅次于衣原体(占 50.0%)的重要病原体。由于 80% 孕妇的生殖道内带有 Uu,因此可通过胎盘感染胎儿而导致早产、死胎,或在分娩时感染新生儿,引起呼吸道感染。此外,Uu 还可引起不孕症。近年来支原体感染率呈逐年上升趋势,且对抗生素耐药率逐年增多。本文对本院送检 601 例标本 Uu 和 Mh 培养及耐药性进行分析,以了解本地区 Uu 和 Mh 感染状况,为临床合理用药提供实验室依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010 年 6 月至 2011 年 9 月本院泌尿科、妇产科门诊及住院送检 601 例标本,年龄 18~60 岁。

1.2 标本采集 男性用无菌拭子取尿道分泌物及前列腺液,女性用无菌拭子取阴道分泌物。

1.3 试剂 支原体培养、鉴定、药敏试剂盒,由珠海丽珠试剂股份有限公司提供。该试剂盒集培养、鉴定、计数、药敏于一

体,有高、低两种浓度 12 种抗生素,分别是:罗红霉素(ROX)、阿奇霉素(AZI)、交沙霉素(JOS)、左氧氟沙星(CRA)、加替沙星(GAT)、环脂红霉素(ECC)、强力霉素(DOX)、美满霉素(MIN)、克拉霉素(CLA)、环丙沙星(CPF)、甲砷霉素(THI)、红霉素(ERY)。

1.4 方法 严格按照试剂盒操作说明书进行。

1.5 结果判断 将培养瓶与药敏试剂条同时在 35~37℃ 恒温培养箱内孵育,24 h 记录结果,当培养瓶、阳性对照、Uu 孔药敏试剂孔同时变红,阴性对照未变色,判断有 Uu 生长。48 h 后观察 Mh 孔变红,判断有人型支原体生长。药敏结果判断:药敏试验测定分两种浓度,若两种浓度都不变红色视为敏感;高浓度不变色,低浓度变红色为中度敏感;高、低两种浓度均变为红色则视为耐药。

2 结 果

2.1 培养分离结果 601 例疑似患者中共分离出支原体 256 例,阳性率为 42.6%,其中 Uu 阳性 178 例(29.7%),Mh 阳性 17 例(2.8%),Uu 与 Mh 混合感染 61 例(10.1%)。分离结果