

ALT 升高<sup>[1-2]</sup>。本市无偿献血者 ALT 异常的主要原因可能与本地区饮酒习惯有很大的关系。表 1 显示,1 月份因 ALT 异常报废率最高,达 9%,主要原因是春节前到部队集中采血,献血的多为新入伍的士兵,献血前几天集中训练,训练的强度大造成 ALT 异常。2 月、9 月、12 月明显低于全年平均报废水平,其原因是 2 月春节放长假,储血量充分,血液采集量减少;9 月到临沧师专集中采血,因 ALT 异常报废率明显降低;12 月流动采血车上配备了 ALT 快速检测仪,对所有献血者进行 ALT 筛查,大大减少了 ALT 不合格血液的采集。TP 在除了 ALT 以外的 4 项传染性指标中保持较高的水平,占 0.41%,与我国梅毒疫情呈逐年上升的趋势有关,与国内文献报道相符<sup>[3]</sup>。因 TP、抗-HCV 异常报废率 1 月、9 月远远低于全年的平均水平,到部队和临沧师专集中采血是 2 项指标报废率降低的主要原因。HBsAg 的异常报废率在 4 项传染性指标中最低,占 0.09%,其原因是 HBsAg 采取街头快速检验控制,避免了采集 HBsAg 阳性血液。抗-HIV 检测不合格占 0.27%,本站使用荷兰梅里埃阿克苏和北京华大吉比爱试剂进行抗-HIV 检测,两种检测试剂的不符合是造成抗-HIV 阳性率增加的原因之一,加之本市地处西南边陲,特殊的地理位置使本市成为云南省艾滋病的高度流行区之一。2010 年本市无偿献血者抗-HIV 有反应样本 74 例,送本市疾病预防控制中心艾滋病确认实验室进行确认,其中 27 例确认阳性,阳性率为 0.09%,明显高于其他城市<sup>[4-5]</sup>。

血液非正常报废指除传染病标志物检测不合格外的其他报废,如脂肪血、离心破袋、溶血、过期、不足量、黄疸、破损、凝块、絮状物、保密性弃血等。脂肪血报废是造成血液非正常报废的主要原因,占 3.32%。脂肪血的出现与献血者的饮食、性别、年龄、体质量有关<sup>[6]</sup>,血站在血液紧张、应急采血时往往对于脂肪血的控制不严,造成因脂肪血报废的血液增多。过期报废为冷沉淀的过期所致,占 0.024%。破损、絮状物报废分别为 0.032%、0.015%,为医院在溶浆过程中发现要求退换。离

心破袋率 0.017%,有报道认为血袋的质量、血袋装入离心杯的方式和填充物不同等因素可能影响导致血袋的破损<sup>[7]</sup>。溶血占 0.021%,发生溶血的血液均为到边远县城流动采血运输的血液,最远的县城运输时间长达 7 h 左右,运输时间长和路途颠簸应该是造成溶血的原因之一。保密性弃血的原因是献血者献血后电话告知血站其女友感染 HIV,并献过血,经询问查询,证实该献血者女友的献血结果为抗-HIV 阳性。虽然该献血者的血液检测各项传染指标正常,但为了确保血液安全,对该献血者的血液进行了保密性弃血处理。因此加强血液质量管理,采取有效措施,控制不合格血液的采集,确保血液安全,是当前所面临的艰巨的工作任务。

## 参考文献

- [1] 陈辉莲. 血液非正常报废原因调查[J]. 中国输血杂志, 2010,23(8):638.
- [2] 黄伯里,朱立苇,王拥军,等. 献血者筛查 ALT 作用的探讨[J]. 中国输血杂志,2002,15(2):123-124.
- [3] 梁国均,邵长庚. 全国性病流行现状和趋势分析[J]. 中国性病艾滋病防治,2001,7(增刊):3-5.
- [4] 李秋风. 安顺市无偿献血人群艾滋病感染情况的分析[J]. 重庆医学,2007,36(2):65-66.
- [5] 王玲玲,何辉,董玲凤. 上饶市 2005~2007 年无偿献血者 HIV 感染状况分析[J]. 中国输血杂志,2008,21(9):708-709.
- [6] 张西春,曹丽,王晓华,等. 西安地区血液报废的原因分析[J]. 中国输血杂志,2005,18(3):237-238.
- [7] 付志刚,关洋,乔剑,等. 血袋离心破损的原因分析及对策[J]. 中国输血杂志,2005,18(3):242-243.

(收稿日期:2011-10-11)

## 妇女阴道分泌物普查与门诊结果分析

陈廷洪(江苏省常州市新北区三井街道卫生院 213022)

**【摘要】** 目的 了解本地区普查与门诊妇女阴道分泌物病原体的感染分布状况,为防治工作提供依据,并对不同的分布状况进行分析。**方法** 对普查与门诊对象行白带常规和细菌性阴道病(BV)检测后统计结果。**结果** 普查 865 例中:清洁度 I~II 度 658 例,占 76%;清洁度 III~IV 度 207 例,占 24%;滴虫 1.5%,念珠菌 0.81%,BV 0.69%。门诊 627 例中:清洁度 I~II 度 334 例,占 53%;清洁度 III~IV 度 293 例,占 47%;滴虫 5.42%,念珠菌 22.65%,BV 30.14%。**结论** 阴道分泌物病原体的感染在普查与门诊中分布不同,门诊以 BV 为主(30.14%),普查以滴虫性阴道炎(1.5%)为主。

**【关键词】** 阴道分泌物; 滴虫性阴道炎; 念珠菌性阴道炎; 细菌性阴道病

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.08.041 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)08-0968-02

阴道炎症是妇科常见疾病,育龄妇女生殖道感染防治是政府的一项惠民工程,本院配合计生部门对本地区农村妇女进行了阴道分泌物的普查,对同期门诊患者(本院地处农村,就诊患者亦是农村妇女)检查结果进行统计,发现其病原体的感染分布状况不同,现将结果报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 普查对象为 2010 年 4~5 月奔牛地区 4 个行政村所有已婚育龄妇女(排除月经期和妊娠期)共 865 例,门诊对象为同时期来奔牛医院就诊的已婚育龄妇女 627 例。

**1.2 方法** 由妇科医生用无菌棉拭子自阴道深部或阴道穹窿后部取分泌物立即送检<sup>[1]</sup>。将阴道分泌物加生理盐水制成涂片,在高倍镜下观察。根据上皮细胞、白细胞(或脓细胞)、阴道杆菌与杂菌的数量进行判断,按标准将阴道清洁度分为 4 级,同时查找滴虫和念珠菌。普查时棉拭先涂 pH 试纸,再制成涂片,BV 实验室诊断指标为:(1)线索细胞常大于 20%。(2)胺臭味试验阳性:即在阴道分泌物上滴加 10%氢氧化钾后产生鱼腥臭味。(3)阴道分泌物 pH 增高。(4)阴道杆菌减少(<5 个/油镜视野),加德纳菌和厌氧菌增加<sup>[2]</sup>。门诊检查 BV 采用

广州鸿琪光学仪器科技有限公司商品试剂盒(唾液酸酶法),按说明书操作。

## 2 结 果

普查与门诊对象中阴道清洁度及病原体的感染状况分布不同,见表 1、2。

表 1 阴道分泌物普查与门诊清洁度对比情况[n(%)]

标本来源	n	清洁度 I 度	清洁度 II 度	清洁度 III 度	清洁度 IV 度
普查	865	159(18.38)	499(57.69)	183(21.16)	24(2.77)
门诊	627	13(2.07)	321(51.20)	258(41.15)	35(5.58)

表 2 阴道分泌物普查与门诊检出病原菌对比情况[n(%)]

标本来源	n	滴虫性阴道炎	念珠菌性阴道炎	BV
普查	865	13(1.5)	7(0.81)	6(0.69)
门诊	627	34(5.42)	142(22.65)	189(30.14)

## 3 讨 论

阴道炎是妇科常见疾病,发病率高,引起阴道炎的病原体较多,常见的有细菌、支原体、真菌、原虫等,其共同特点是阴道分泌物增加及外阴瘙痒,直接影响妇女的日常生活和工作<sup>[3]</sup>。

# 血清降钙素原与 C-反应蛋白在儿童细菌性感染疾病中的诊断价值

王 璐,胡 琼(新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市中医医院检验科 830000)

**【摘要】 目的** 探讨血清降钙素原(PCT)与 C-反应蛋白(CRP)在儿童细菌性感染性疾病中得诊断价值。**方法** 随机统计本院儿童患者 131 例,按临床诊断分为细菌性感染组和非细菌性感染组。检测 PCT 和 CRP 在两组中所占阳性率统计分析。**结果** 细菌性感染组 PCT 阳性率为 90.2%,CRP 阳性率为 80.5%;非细菌性感染组 PCT 阳性率为 21.1%,CRP 阳性率为 65.6%。两组比较,PCT 差异有统计学意义( $P < 0.01$ ),CRP 差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。**结论** PCT 检测是诊断儿童细菌性感染疾病的可靠实验室指标。

**【关键词】** 血清降钙素原; C-反应蛋白; 儿童细菌性感染; 诊断价值

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.08.042 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)08-0969-02

儿童感染性疾病的感染途径较多,且往往无特异性症状,所以早期诊断并进行合理有效的治疗是取得良好预后的关键。临床有多种评价感染性疾病的指标,如白细胞计数、红细胞沉降率、血清降钙素原(PCT)、C-反应蛋白(CRP)和血培养等,在这些指标中,PCT 和 CRP 常用来作为诊断细菌性感染的鉴别指标。血清 PCT 检测能更准确的预测细菌性感染及炎症反应程度,为儿童细菌性感染疾病提供特异性诊断依据。

## 1 材料与方 法

**1.1 一般资料** 筛选 2010 年本院治疗的各种感染性疾病患儿 131 例,男 74 例,女 57 例,年龄 6 个月至 13 岁。患儿按临床诊断分为 2 组:(1)细菌性感染组 41 例,包括细菌性脑膜炎、细菌性肺炎、细菌性肠炎、败血症等。(2)非细菌性感染组 90 例,包括上呼吸道感染、支原体肺炎和病毒性脑膜炎等。

**1.2 仪器与方法** 采集患者早晨空腹不抗凝静脉血 2 mL,分离血清后待测。PCT 检测采用半定量固相免疫层析测定法,试剂由德国柏林 BD 公司提供;CRP 检测采用免疫比浊法,试剂和仪器由芬兰 OD 公司提供。使用进口配套试剂和定标液。PCT > 0.5 ng/L 为阳性;CRP > 8.0 mg/L 为阳性。以上操作

随着生活水平的提高,政府惠民工程的逐步实施,妇女病普查率逐年上升,病原菌的检出率逐年下降。作者发现普查与门诊有着明显的差异,分析认为,随着经济文化水平的不断提高,群众保健意识的增强,能够做到及时就诊。各病原菌的检出中,门诊以 BV 感染为主(30.14%),普查以滴虫性阴道炎感染(1.5%)为主,这可能跟滴虫感染的隐匿性有关,文献报道其无症状的比例达到 30%以上<sup>[4]</sup>。

## 参考文献

- [1] 王治伟,冼中任,谢洪,等.取材对细菌性阴道病检测的影响[J].检验医学与临床,2010,7(23):2639-2640.
- [2] 刘成玉.临床检验基础[M].北京:中国医药科技出版社,2004:260.
- [3] 段涛,丰有吉.妇科学[M].13 版.北京:人民卫生出版社,2005:51.
- [4] 刘梅云,刘凤阁,张红杰.农村妇女滴虫性阴道炎患病情况及影响因素分析[J].河北职工医学院学报,2003,20(4):15.

(收稿日期:2011-09-27)

严格按说明书进行。

**1.3 统计学处理** 率的比较采用  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结 果

**2.1 PCT 检测结果** 细菌性感染组阳性 37 例,阳性率 90.2%;非细菌性感染组阳性 19 例,阳性率 21.1%。两组差异有统计学意义( $\chi^2 = 64.2, P < 0.01$ ),见表 1。

表 1 131 例 PCT 检测结果

组别	n	阴性	阳性	阳性率(%)
细菌性感染组	41	4	37	90.2 <sup>a</sup>
非细菌性感染组	90	71	19	21.1

注:与非细菌性感染组比较,<sup>a</sup> $\chi^2 = 64.2, P < 0.01$ 。

**2.2 CRP 检测结果** 细菌性感染组阳性 33 例,阳性率 80.5%;非细菌性感染组阳性 59 例,阳性率 65.6%。细菌性感染组高于非细菌性感染组,但差异无统计学意义( $\chi^2 = 2.88, P > 0.05$ )。

## 3 讨 论

PCT 是激素活性降钙素的前体物质,由甲状腺 C 细胞产