

续表 1 62 例 CMV 患儿治疗前、后实验结果观察[n(%)]		
项目	治疗前(n=62)	治疗后(n=60)
CMV-DNA(+)	7(37.9)*	0(0.0)
CMV-IgG(+)	2(11.2)*	1(3.6)
CMV-IgM(+)	15(83.2)*	0(0.0)

注:与治疗后比较,**P*<0.05;(+)表示阳性。

3 讨 论

CMV 感染主要集中与围生期感染,这一感染可能与母乳等有关,通过母体病毒进行传播感染,一般围生期 CMV 感染主要通过乳汁、产道、血液制品等进行直接传递。围生期 CMV 患者主要症状有:早产、听力运动障碍、脑瘫、癫痫、肝功能异常等现象^[3]。CMV 患者中,中枢系统损害患者通常会伴有一些脑瘫、智力低等后遗症^[4]。在临床中,需要注意 6 个月以内的婴儿一般是 CMV 的高发群体,其损害特征与婴儿的年龄有一定的关系,较大一些的婴儿主要体现为脑损害,较小的新生儿(2~3 个月)表现为高胆红素血症,而 1~2 个月的婴儿多出现支气管炎症状。从病理学角度讲,婴儿 CMV 感染常与一些感染病有相似的表现,比如风疹病毒、衣原体感染等,可以从这些感染中归纳应对婴儿 CMV 感染的有效方法,经临床观察与试验数据分析得出,丙氧鸟苷治疗 CMV 有比较好的效果。

目前关于 CMV 感染的有效治疗方法还不确定,国内外医学界试图采用的方法包括静脉用免疫球蛋白、CMV 特异性免

疫球蛋白、无环鸟苷等方法,但收效甚微。丙氧鸟苷(更昔洛韦)是新开发的治疗细胞病毒感染的抗病毒药物,目前临床效果较好,对 CMV 的抗病毒性显示较强的活性,是现有的抗病毒药品中活性最强的药物之一。同时丙氧鸟苷还可以有效抑制 CMV 诱导的细胞凋亡,可以在细胞内持续数天,有效发挥其抗病毒的效用。因此证明丙氧鸟苷对治疗小儿 CMV 感染具有很好的疗效,应作为治疗小儿 CMV 感染的首选药物。

参考文献

[1] 郭红梅,李玫,林谦,等. 婴儿巨细胞病毒感染与自然杀伤细胞 C 型凝集素受体的表达[J]. 中华传染病杂志,2010,28(10):602-606.

[2] 吴小芸,韩爱民,徐艳,等. 婴儿巨细胞病毒感染听力损伤及更昔洛韦的治疗作用[J]. 江苏医药,2010,36(16):1892-1894.

[3] 孙佃军. 更昔洛韦治疗婴儿巨细胞病毒性肝炎不良反应的临床观察[J]. 重庆医学,2011,40(13):1307-1308.

[4] 段凤英,吴明昌,闫宗荣. 婴儿巨细胞病毒感染临床及 pp65 抗原检测分析[J]. 中华全科医师杂志,2009,8(9):72-73.

(收稿日期:2012-01-04)

血红蛋白 H 病引起血小板计数误差分析

杨姝菲(广东省粤北第二人民医院检验科,广东韶关 512026)

【摘要】 目的 探讨用血细胞分析仪测定血红蛋白 H 病患者血小板假性增高的情况。**方法** 分别用血细胞分析仪和人工方法对 20 例健康者和 9 例血红蛋白 H 病患者进行血小板计数。**结果** 健康者血小板两种方法计数差异无统计学意义(*P*>0.05),血红蛋白 H 病患者血小板两种方法计数差异有统计学意义(*P*<0.01)。**结论** 血细胞分析仪测定血红蛋白 H 病各参数检测结果符合该仪器的技术要求,适合一般的检测技术人员使用。

【关键词】 血细胞分析仪; 血红蛋白 H 病; 血小板

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.10.062 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)10-1264-02

血细胞分析仪检测法是目前临床诊断工作中最常用的实验方法之一,特别是全自动血液处理及分析系统不但提高了实验结果的稳定性和准确性,也为临床诊断提供了多项检测参数,对各种疾病的诊断与治疗起着非常重要的作用。当然,血细胞分析仪也不是任何时候都准确无误,它在细胞计数时也会引起误差。据报道,当红细胞形态和大小异常会导致血小板计数假性升高^[1-2]。作者曾对 9 例血红蛋白 H 病(经广州金域医学检验中心进行血红蛋白电泳后确诊)患者和 20 例健康者分别用血细胞分析仪进行血小板、红细胞各项参数测定,并与直接血小板计数的结果进行比较,现报道如下。

1 材料与方法

- 1.1 样本** 健康献血者 20 例和 9 例血红蛋白 H 病患者,抽静脉血 1 mL,采用乙二胺四乙酸二钾抗凝。
- 1.2 仪器** Sysmex 多项目自动血细胞计数仪 KX-21。
- 1.3 试剂** 仪器测定试剂全套原装,手工测定试剂参照《全国临床检验操作规程》第 2 版提供的方法配制。
- 1.4 方法** 分别用血细胞分析仪对 20 例健康者和 9 例血

蛋白 H 病患者进行血小板、红细胞各项参数测定,同时用人工方法进行血小板计数。

2 结 果

2.1 血小板两种方法计数结果 见表 1。

表 1 血小板两种方法计数结果(×10 ⁹ /L)				
组别	<i>n</i>	仪器测定	人工测定	<i>P</i>
健康组	20	215.2±6.4	213.3±25.1	>0.05
血红蛋白 H 病组	9	215.2±6.4	213.3±25.1	<0.01

2.2 红细胞各项参数测定结果 见表 2。

表 2 红细胞各项参数测定结果				
组别	<i>n</i>	红细胞平均 体积(fL)	平均血红蛋白 含量(pg)	红细胞分布 宽度(fL)
健康组	20	58.5±11.6	215.2±6.4	213.3±25.1
血红蛋白 H 病组	9	58.5±11.6	215.2±6.4	213.3±25.1

2.3 健康组和血红蛋白 H 病组血小板直方图比较 见图 1、2。

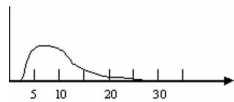


图 1 健康者血小板直方图($\times 10^9/L$)

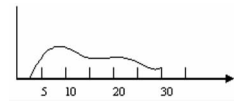


图 2 血红蛋白 H 病患者血小板直方图($\times 10^9/L$)

2.4 健康组和血红蛋白 H 病组红细胞直方图比较 图 3、4。

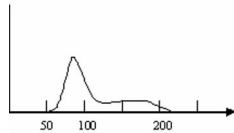


图 3 健康者红细胞直方图($\times 10^{12}/L$)

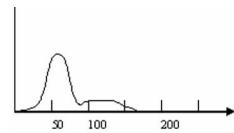


图 4 血红蛋白 H 病患者红细胞直方图($\times 10^{12}/L$)

3 讨 论

在日常使用血液分析仪的工作中,由于缺铁性贫血引起血小板假性增高的例子曾有报道,但血红蛋白 H 病引起血小板假性增高的情况,国内少见详细报道。不过上述研究结果表明,血红蛋白 H 病确实会引起血小板假性增高,这应该引起足够的重视。

Sysmex 多项目自动血细胞计数仪 KX-21 是日本 Sysmex

株式会社的产品,该仪器应用电阻法原理来进行血细胞测定,血细胞种类的区分也是根据其体积的大小^[2]。正常情况下血细胞分析仪对血细胞体积的识别有明显的界限,血小板体积 2~30 fL,红细胞体积 25~250 fL,从而使计数结果准确可靠,但由于在 25~30 fL 间二者有重叠,尤其在红细胞和血小板体积变化较大时,给仪器识别造成困难。血红蛋白 H 病属于 α 海洋性贫血,是由于 α 珠蛋白基因的缺失或缺陷使 α 珠蛋白链的合成受到抑制而引起的溶血性贫血,其红细胞形态表现为重度大小不等,小红细胞和红细胞碎片易见,巨红细胞和靶形红细胞明显增多。

因此,用血细胞分析仪测定血小板时,小红细胞和红细胞碎片数量越多,则血小板数值越高,血小板直方图降低向右延伸范围越大。

当仪器污染导致空白计数超过规定时,屏幕会自动显示空白错误,出现异常白细胞仪器会自动停止分类并出现报警符号,此时可通过直方图监测白细胞图形,避免白血病等细胞异常的病例漏检。仪器还可外接电脑和打印机,既扩大数据库的储存容量,又可直接打印报告单。

通过对 Sysmex KX-21 各项指标进行全面、系统的分析,结果表明,各参数检测结果符合该仪器设计的技术要求,而且操作简单,维护容易,适合一般的检验技术人员使用。

参考文献

- [1] 叶应妩. 全国临床检验操作规程[M]. 南京:东南大学出版社,1991:65-68.
- [2] 石自明,汤爱国,黄宇丹,等. 用血小板自动计数仪对血小板三个参数的观察和分析[J]. 湖南医学,1993,10(5): 264-265.

(收稿日期:2011-12-14)

新鲜冰冻血浆用于凝血功能检验室内质控的探讨

王蕴端,王晶晶,何桂儿(广东省广州市番禺区何贤纪念医院 511400)

【摘要】 目的 探讨用新鲜冰冻血浆进行凝血检验室内质控的可行性。**方法** 选用中心血站提供的新鲜冰冻血浆,经过快速解冻处理后进行定值、分装、保存。**结果** 自制凝血质控血浆与德国 DADE 公司的冻干质控血浆具有相似的效果,自制质控血浆稳定性部分良好。**结论** 通过自制凝血室内质控血浆的研制,大大节约了试剂成本的支出,从稳定性和质控效果上看,可以用于凝血检验项目的室内质量控制。

【关键词】 凝血检验; 新鲜冰冻血浆; 室内质控

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.10.063 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)10-1265-02

随着检验医学的发展,凝血功能检验已经拓展到疾病诊断和治疗的各个领域,并起着越来越重要的作用。其中凝血酶原时间(PT)、活化部分凝血活酶时间(APTT)、纤维蛋白原(FIB)和凝血酶时间(TT)是临床实验室常用的检验项目。为了保证检验结果的准确可靠,所有临床实验室全部向患者提供报告的定量测定项目必须开展室内质量控制(简称室内质控),而室内质控品又是保证室内质控工作的重要物质基础。目前 PT、APTT、FIB 和 TT 的定值冻干质控血浆主要依赖进口质控品,由于进口室内质控品价格昂贵,并且不能反复冻融使用,增加了实验室的成本支出。作者结合实际工作,尝试自制混合血浆,用于日本 CA-7000 全自动血凝分析仪的室内质控,并进

行了动态观察,以探讨自制混合血浆作为阶段性室内质控品的可能性。

1 材料与方法

1.1 质控血浆的制备 选用中心血站提供的新鲜冰冻血浆(健康献血者抗凝全血 6 h 之内在 4℃ 条件下离心将血浆分出,并迅速在 -30℃ 冰箱冰冻成块)。将新鲜冰冻血浆置 37℃ 水浴箱迅速解冻,取 5 mL 用于定值,其余分装于带盖的离心管中,分装量为 1 mL,拿 1 周的用量置 -20℃ 冰箱(三洋冰箱)保存,其余置 -70℃ 冰箱(三洋冰箱)冷冻保存^[1]。

1.2 仪器与试剂 使用日本 sysmex 公司的 CA-7000 型全自动血凝分析仪。测定所用试剂均由德国 Dade Behring Mar-