

最广泛的方法是 ELISA,其基本原理是酶分子与酶分子与抗体或抗体分子共价结合,不影响酶的生物学活性,也不会改变抗体的免疫学特性^[8],该法灵敏度高,特异性强,操作简便,仍是临床检查和体检筛查的首选方法。但是在用 ELISA 检测 HBsAg 时,受到众多因素影响,包括样本放置时间、试剂、温度、孵育时间、洗涤等,均可引起检测结果发生变化^[9-11]。

本次研究表明,在其他条件基本相同的情况下,样本的预处理方式对于最终的结果有非常明显的影响。尤其是在短时间内直接使用未离心的样本进行检验,对结果的影响最为明显,假阳性率最高($P<0.01$),究其原因,可能有以下几点:(1)样本重度溶血;(2)未经处理及处理不够彻底的样本中含有纤维蛋白;(3)血清中含有类风湿因子或免疫复合物,易引起假阳性。为解决这个问题,应采取以下措施:(1)样本应及时离心处理,离心时应加大离心速度,延长离心时间,使分离更彻底;(2)需次日或延后检测的样本,应及时离心分离血清;(3)留存的样本在检测前最好再次离心;(4)吸取样本时要注意观察样本是否溶血、是否黄疸、是否含有纤维蛋白;(5)制定标准的样本预处理流程,严格规范操作。

另外,本研究中可以看到,D、E 两组的结果差异无统计学意义,但是绝对值上的差别应引起重视,因为 1 个简单的检验报告很可能对受检者的工作、生活和家庭带来巨大的改变,因此,无论是在临床检查还是体检筛查中,检验人员除了不断提高自身的业务素质外,还应加强使命感和责任心,高标准的对待每一个待检样本,把好检验前质量关,保证检验结果的准确性和可靠性。

参考文献

[1] 王景胜,武彩凤.护理人员正确采集标本是检验前质量的

重要保证探讨[J].中国误诊学杂志,2008,8(8):1839-1840.
[2] 聂丽艳.分析前标本因素对生化检验结果的影响[J].中国现代医生,2008,46(24):56-57.
[3] 李照建.临床生化检验前过程对检验质量的影响分析[J].中国误诊学杂志,2008,8(16):3807-3808.
[4] 胡红霞,崔素华,任玉红,等.检验前质量控制的重要性[J].中国医药导报,2009,6(2):57.
[5] 郑春苏,黄湘宁,黄瑜璇.血液标本检验前的质量控制[J].检验医学与临床,2009,6(18):1589.
[6] 王勇,叶路.血液标本检验前应注意的几个问题[J].检验医学与临床,2010,7(19):2169-2170.
[7] 曾胜娟.检验前的质量控制分析[J].实用医技杂志,2011,18(2):196.
[8] 王民强,周剑波,张廷.酶联免疫吸附试验检测 HBsAg 的应用体会[J].中国误诊学杂志,2011,11(4):874-875.
[9] 周红妹,黄小虎.ELISA 法检测 HBsAg 影响因素分析[J].中国热带医学,2006,6(10):1867.
[10] 沈洋,张晓兰,安林勇,等.标本久置对 ELISA 法检测乙型肝炎表面抗原结果的影响[J].中华医学实践杂志,2007,6(11):1003-1004.
[11] 吴玉红.ELISA 法检测 HBsAg 出现假阳性的原因探讨[J].中国现代医生,2010,48(19):81-82.

(收稿日期:2012-01-11)

• 临床研究 •

鹤壁市 1 789 例孕前及妊娠妇女 TORCH 感染的情况分析

苑瑞琴(河南省鹤壁市第二人民医院检验科 458030)

【摘要】 目的 了解鹤壁市孕前及妊娠妇女 TORCH 感染状况。**方法** 应用增强化学发光免疫分析法,检测鹤壁市 1 789 例孕前及妊娠妇女血清中 TORCH-IgM 和 TORC-HIgG。**结果** 在 1 789 例孕妇中,弓形虫 IgM 抗体(TOX-IgM)阳性 5 例,阳性率为 0.28%;弓形虫 IgM 抗体(TOX-IgG)阳性 5 例,阳性率为 0.28%;风疹病毒 IgG 抗体(RUV-IgM)阳性 8 例,阳性率为 0.45%,风疹病毒 IgG 抗体(RUV-IgG)阴性 6 例,阳性率为 0.33%;巨细胞病毒 IgM 抗体(CMV-IgM)阳性 6 例,阳性率为 0.33%;巨细胞病毒 IgG 抗体(CMV-IgG)阳性 5 例,阳性率为 0.28%;单纯疱疹病毒 IgM 抗体(HSV-IgM)阳性 10 例,阳性率为 0.56%,单纯疱疹病毒 IgG 抗体(HSV-IgG)阳性 12 例,阳性率为 0.67%。**结论** 鹤壁市孕前和妊娠妇女中有一定数量的 TORCH 感染者,开展 TORCH 检测可提高人口出生素质。

【关键词】 孕妇; TORCH 感染; 弓形虫; 风疹病毒; 单纯疱疹病毒; 巨细胞病毒

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.14.026 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2012)14-1733-02

TORCH 是一组病原体英文第一个字母的组合,简称 TORCH 感染。T 指弓形虫(TOX);O(other)为其他微生物,包括先天性梅毒、微小病毒 B19、人类免疫缺陷病毒等;R 指风疹病毒(RUV);C 为巨细胞病毒(CMV);H 指单纯疱疹病毒(HSV)^[1]。孕妇在围产期感染 TORCH,可引起流产、早产、死胎、胎儿畸形以及新生儿智力障碍。近年来,孕妇 TORCH 感

染越来越受到人们的重视。本文观察了 2008 年 1 月至 2011 年 10 月在本院门诊进行产前检查的 1 789 例孕妇 TORCH 感染情况,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008 年 1 月至 2011 年 10 月在本院门诊进行孕前、产前检查的妇女 1 789 例,年龄 18~40 岁。

1.2 方法 仪器和试剂采用北京泰格科信生物科技有限公司增强化学发光免疫分析仪和配套试剂测定,采集孕前,早、中、晚期孕妇产前静脉血 4 mL,分离血清,-20℃保存于冰箱,3 d 内测定。实验步骤严格按操作说明书进行。

1.3 统计学方法 所有数据采用 EPI 进行录入,然后用 SPSS 统计软件进行分析。

2 结 果

鹤壁市孕前、孕期 TORCH 感染检测情况,见表 1。
表 1 TORCH-IgM 和 TORCH-IgG 抗体总阳性率(n=1 789)

项目	阳性例数	阳性率(%)
抗-TOX-IgM	5	0.28
抗-TOX-IgG	5	0.28
抗-RUV-IgM	8	0.45
抗-RUV-IgG	6	0.33
抗-HSV-IgM	10	0.56
抗-HSV-IgG	12	0.67
抗-CMV-IgM	6	0.33
抗-CMV-IgG	5	0.28

3 讨 论

抗 IgM 抗体阳性提示近期感染,抗 IgG 抗体阳性提示有既往感染。由表 1 可看出本市 TORCH 感染有一定的阳性率,与文献报道的阳性率差别较大^[2-3],TORCH 是一组引起胎儿宫内感染并致畸或发育异常的常见病原体,这组病原微生物均能通过胎盘垂直传播给胎儿,还可以通过孕妇下生殖道逆行播散,引起胎儿感染以及胎儿分娩时的围产期感染,导致流产、死胎或胎儿宫内发育迟缓、智力发育不全、小头畸形、脑水肿、听力障碍等先天畸形;也可以引起新生儿感染,导致青春期发育障碍。孕妇由于内分泌的改变和免疫力下降而易发生原发性 TORCH 感染,既往受到过感染的孕妇,体内潜伏的病毒也易在孕期被激活而发生复发感染^[4],对胎儿及新生儿危害极大。TOX 感染可通过进食未煮熟的肉类、污染的水或吸入病

畜分泌物的飞沫感染。RUV 主要通过呼吸道传播给易感者,妊娠 6 周内感染者,胎儿 100%受影响,妊娠 12 周后感染者,胎儿 50%受影响,且多发生在春冬季。HSV 通过密切接触和性接触而传播,妊娠妇女由于内分泌或免疫状态的改变,易受 HSVⅡ型病毒感染或潜在的病毒活化,通过血液、胎盘、产道传染给胎儿;CMV 常常阴性感染少数有症状,多数长期带毒成为潜伏感染,掌握病毒传播途径及易感人群可有效防止感染。TORCH 感染呈世界性分布,其感染率与卫生状况、生活条件和职业因素有关^[5-6]。因此,对于 TORCH 感染要以预防为主,在育龄期妇女人群中普及对预防 TORCH 感染的宣传力度,以提高其对 TORCH 感染危害性的认识。同时积极开展孕期 TORCH 感染的普查工作,以减少残障儿的出生。

参考文献

[1] 丛玉隆,尹一兵,陈瑜. 检验医学高级教程[M]. 北京:人民军医出版社,2010:1107.
[2] 朱宏英,刘瑞东,于艳春. 妊娠期 TORCH 感染与妊娠结局相关性分析[J]. 中国妇幼保健,2009,24(9):1249-1250.
[3] 闫存玲,李志艳,刘平,等. 北京地区孕前及孕早期妇女 TORCH 感染情况调查[J]. 检验医学,2009,24(11):777-780.
[4] Scalise G, Mura MS, Asara G, et al. Concentration of the IgM and antibodies for the TORCH complex in the umbilical blood[J]. Ann Sclavo, 1977, 19(5):943-950.
[5] Deorari AK, Broor S, Maiteyi RS, et al. Incidence, clinical spectrum, and outcome of intrauterine infections in neonates[J]. J Trop Pediatr, 2000, 46(3):155-159.
[6] 李焰,李红,周幸,等. 妊娠期 TORCH 感染与妊娠结局的相关分析[J]. 临床和实验医学杂志,2008,2(9):2-3.

(收稿日期:2012-01-11)

• 临床研究 •

96 例不孕症患者血清性激素 6 项检测分析

麦爱芬,梁指荣(广东省佛山市第一人民医院检验科 528000)

【摘要】 目的 探讨不同原因引起的不孕症患者性激素水平变化的临床意义。**方法** 将 96 例不孕症患者分为月经正常观察组和月经紊乱治疗组,并与同期健康体检者(健康对照组)用化学发光免疫测定法检测,对比血清促黄体生成素(LH)、卵泡刺激素(FSH)、雌二醇(E2)、泌乳素(PRL)、睾酮(T)、孕酮(P)水平。**结果** 月经正常观察组性激素 6 项检测结果和健康对照组检查结果相比,差异无统计学意义($P>0.05$);月经紊乱治疗组的 LH、FSH、PRL 显著高于月经正常组和健康对照组,差异有统计学意义($P<0.01$);但 E2、T 与 P 同月经正常组和健康对照组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 血清性激素 LH、FSH、PRL 水平检测分析能较全面地反映不孕症患者体内内分泌情况,对指导临床用药有着重要意义。

【关键词】 不孕症; 性激素; 化学发光免疫测定

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.14.027 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2012)14-1734-03

临床资料显示,在育龄夫妇中不孕症患者约占 10%~15%。不孕症是妇科临床的常见病,当生殖器官出现病变、内

分泌和免疫功能失调等均可致病,其中因内分泌失调引起的不孕症发病率较高^[1]。本资料中采用化学发光免疫分析法,对