

肾病、高血压、糖尿病(测定组)。本院体检中心体检健康者 205 例,女性,年龄在 25~35 岁(对照组)。

1.2 方法

1.2.1 标本采集 清晨空腹抽取静脉血 5 mL 于普通生化采血管中,3 500 r/min 离心 10 min 分离血清,进行 BUN、Cr、UA、GLU 测定。

1.2.2 准确性和重复性 实验室环境温度控制在 21~25 ℃,仪器调整至最佳状态。同时测定质控血清,每天质控在($\bar{x} \pm 2s$)范围内,质控值分布规律符合质量控制要求^[1]。

1.3 仪器与试剂 仪器为 OLYMPUS-AU2700 全自动生化分析仪。BUN、UA、GLU 试剂由柏定生物工程有限公司提供,Cr 试剂由北京九强生物技术有限公司提供。BUN 采用脲酶法测定,试剂批号 111031。Cr 采用肌氨酸氧化酶法测定,试剂批号 110916。UA 采用尿酸酶-过氧化物酶偶联比色法测定,试剂批号 111011。GLU 采用葡萄糖氧化酶-过氧化物酶偶联比色法测定,试剂批号 111015。质控血清为 RANDOX 公司提供,批号为 UN614、UE414。

1.4 统计学方法 计量资料采用 Microsoft Office Excel 2003 中的统计学软件,做 *t* 检验以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

测定组与对照组的 BUN、Cr、UA、GLU 四项指标的结果见表 1。测定组的四项指标均明显低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.01$)。

表 1 测定组与对照组血清 BUN、Cr、UA、GLU 测定结果比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	BUN (mmol/L)	Cr (μ mol/L)	UA (μ mol/L)	GLU (mmol/L)
测定组	205	3.00±0.76	45.62±6.19	184.93±45.93	4.64±0.4
对照组	205	5.21±1.25	64.67±12.75	271.63±65.89	4.87±0.47

3 讨 论

健康妊娠期妇女有许多功能性和结构性变化,由于妊娠妇女体内代谢产物增多,肾脏负担增重,肾功能变化最为明显。

代谢产物 BUN,Cr,UA 等排泄增多^[2],血清中 BUN,Cr,UA 不同程度的降低。有文献报道,BUN、Cr 升高的程度反映妊娠高血压综合征病情的严重程度^[3]。尿酸是嘌呤代谢的产物,妊娠时血尿酸值上升明显,与其生成增加和排泄不足有关。对于妊娠期妇女,血清尿酸水平增高是血管痉挛的结果^[4],因而,了解血清 UA 变化有助于监测妊娠高血压病情发展程度。妊娠作为一种诱因,引起机体的应激反应,易导致血糖升高形成妊娠期糖尿病。发生率为 1%~9%^[5-6]。妊娠期糖尿病孕妇无明显症状,但可引起母婴并发症增加,围产病死率升高。

本组资料显示,妊娠期妇女 BUN,Cr,UA,GLU 测定结果均明显低于同年龄段健康体检的妇女($P < 0.01$),因而,不应以健康体检者测定指标的参考值范围去评价妊娠期妇女,应建立妊娠期妇女 BUN,Cr,UA,GLU 的参考值范围,以便于更准确的判断妊娠高血压和妊娠期糖尿病,减少孕妇并发症的发生,降低胎儿的死亡率。

参考文献

[1] 王治国. 临床检验质量控制技术[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,2004:157-161.
[2] 吴建曾. 妊娠高血压综合征孕妇血清尿素氮,肌酐和尿酸水平的变化[J]. 广州医药,2005,36(3):68-70.
[3] 李顺英,何智坚,陈素柔,等. 妊娠高血压患者血钙、尿素氮、肌酐水平及尿素氮/肌酐比值的变化[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2003,19(1):39-40.
[4] 刘颖,陈鹭鹭,张爱莲. 不同阶段妊娠高血压孕妇血清肾功能测定分析[J]. 中国妇幼保健,2007,22(15):2043-2044.
[5] 李红,周嘉强. 妊娠期糖尿病研究进展[J]. 浙江医学,2009,31(9):1194-1196.
[6] 王莉平,向明,资捷,等. 妊娠高血压疾病孕妇胱抑素 C 与尿素氮、肌酐检测结果的分析[J]. 中国优生与遗传杂志,2011,19(5):77-78.

(收稿日期:2012-01-09)

犯罪嫌疑人 3 220 份病历住院疾病谱调查

陈 玲(武警贵州总队医院内二科,贵阳 550002)

【摘要】 目的 了解看守所犯罪嫌疑人住院疾病谱,为加强对这一特殊群体的医疗保障,制定科学的防病措施提供依据。方法 对贵阳市 2007~2010 年收治的犯罪嫌疑人住院的 3 220 份病历进行分析。结果 3 220 份病案按病种构成比排序,前 5 位病种分别是皮肤和皮下组织疾病,传染病和寄生虫疾病、药物瘾、消化系统疾病、呼吸系统疾病,占全部病案的 70.31%。结论 前 5 位病种占所调查病案的一半以上,重视和加强这些疾病防治策略和措施的研究,有效降低其发病率,是做好犯罪嫌疑人卫生防病工作的关键。

【关键词】 犯罪嫌疑人; 住院疾病谱; 调查分析

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.14.052 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)14-1774-02

为了解看守所犯罪嫌疑人住院疾病谱,加强对这一特殊群体的医疗保障,便于制定科学的防病措施,作者对贵阳市看守所犯罪嫌疑人住院疾病谱进行了调查分析。现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 资料来源于本院 2007~2010 年收治的贵阳犯罪嫌疑人住院病历,共 3 220 份。

1.2 方法 疾病分类标准:参照现行国家导用标准《疾病诊断和手术操作名称与代码标准应用指南》,即导用国际疾病分类标准 ICD-9,以每份病历的出院第一诊断为依据进行分类,计算结构比。

2 结 果

2.1 一般情况 3 220 份病案的年龄分布为 14~72 岁,平均(35.3±15.2)岁;住院日 1~780 d,平均住院日 25 d。

2.2 住院疾病谱 疾病谱分类构成比表,按构成比排序,前 5 位的病种分别是皮肤和皮下组织疾病、传染病和寄生虫疾病、药物隐、消化系统疾病、呼吸系统疾病,这 5 种疾病占全部病历的 70.31%,见表 1。

表 1 3 220 份病案的分类构成

ICD9 国际疾病分类	病案(份)	构成比(%)
皮肤和皮下组织疾病	696	21.61
传染病和寄生虫疾病	616	19.13
药物瘾	452	14.05
消化系统疾病	260	8.08
呼吸系统疾病	240	7.45
循环系统	212	6.58
神经系统疾病和感觉器官疾病	204	6.33
泌尿生殖系统疾病	192	5.96
内分泌、营养、代谢和免疫疾病	120	3.73
损伤种类	92	2.85
伪病	76	2.36
血液及造血器官疾病	12	0.37
精神疾患	12	0.37
妊娠、分明和产褥期并发症	12	0.37
先天异常	8	0.24
肿瘤	16	0.50
合计	3 220	100

3 讨 论

看守所犯罪嫌疑人的医疗费用全部由政府承担,每年国家要耗费一大笔开支,对其住院疾病谱进行调查和分析,有助于缩减国家的经费开支。本组调查结果显示,犯罪嫌疑人住院疾病谱前 3 位分别是皮肤和皮下组织疾病、传染病和寄生虫病、药物瘾,这与犯罪嫌疑人这一群体的特殊性相关,有别于一般普通人住院病案调查结果^[1]。

本组资料中,皮肤和皮下组织疾病居首位,占全部病案 20%,住院时间最少 1 周,最多 93 d,平均时间 15 d;住院费用

最少 700 元,最多 12 000 元;平均费用 1 000 元。皮肤疾病中大多数为脓疱疮及疥疮,因为看守所为群居生活,易造成传染,所以要以预防为主,对此类患者应加强卫生宣教,接触隔离,避免爆发流行。另一类值得重视的疾病是传染病和药物瘾,传染病发病率较高的是肺结核、丙型病毒性肝炎;而药物瘾中本文调查的对象主要是海洛因依赖,现在中国海洛因依赖已成为严重威胁人们健康的社会问题,海洛因依赖者成为乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒和人类免疫缺陷病毒扩散流行极危险的社会传染源群体^[2]。静脉吸毒易造成一些血液传染病的传播;另外,由于毒品的影响,吸毒者机体各器官的生理功能尤其是肝脏功能和免疫器官功能的全面下降,以致机体的抗病能力极度减弱,因此,吸毒人群是传染病感染的高危人群^[3]。根据流行病学调查结果及临床资料证明:(1)海洛因依赖者中感染病毒性肝炎者占众多传染病的首位^[4]。(2)吸毒成为中国艾滋病新发感染的最主要途径。对此类人群进行美沙酮及丁丙诺非维持治疗,有利于减少和扼制 HIV、肝炎等传染病在药物滥用人群中的感染和传播,有利于成瘾人员的身心健康和社会家庭功能的维系。另外还不同程度的萎缩毒品市场,减少贩毒活动,减轻禁毒工作的负担。本组资料显示,前 3 位病种占 51%,所调查病案的大多数,说明重视和加强对这些疾病防治措施的研究,有效降低这些疾病的发病率,是做好看守所犯罪嫌疑人卫生防病工作的关键。

参考文献

[1] 张音,张步振,胡剑超.某战区女性军人住院疾病谱调查[J].解放军预防医学杂志,2010,18(1):37-39.
[2] 张玲霞,王永怡.肝炎防治 360 问[M].北京:金盾出版社,1991:155-156.
[3] 张冠群,许雅.吸毒人群丙型和乙型肝炎病毒感染的血清流行病学研究[J].中华实验和临床病毒学杂志,1999,3(1):12-14.
[4] 邓亚玲,徐承海,吴谨呈,等.宜昌市 197 例海洛因依赖者 HCV、HIV、TB 感染状况调查分析[J].公共卫生与预防医学,2008,19(3):58-59.

(收稿日期:2012-01-09)

临床检验中不合格血液标本的探讨分析

陈锦容(广东省汕尾市海丰县妇幼保健院检验科 516400)

【摘要】 目的 结合临床实践经验,探讨临床检验不合格血液标本的原因以及对策。**方法** 选取 2010 年 6~12 月期间,本院各科住院患者采集血液作生化、免疫、血液细胞学检查的 630 份血液标本作为统计分析研究对象。所有标本均由临床护士采集。所有检验标本均由护理人员采集、送检。采取严格监管措施,判断标本是否合格,对于不合格标本进行详细登记,注明不合格标本的原因,针对原因探讨解决方法。**结果** 共收集血液标本 630 份,其中血清 430 份,血浆 149 份,全血 51 份。其中不合格标本 41 份,占总标本的 6.51%(41/630)。依据不合格标本的不同原因分为 5 类:即溶血、凝固、错用抗凝、量不准及其他,各自的所占的比例为 29.27%、14.63%、12.20%、31.71%以及 12.20%。**结论** 医护人员必须在工作中严格执行标本采集规范,注意标本采集、送检、处理等事项的每一个环节,从而为临床提供及时准确的诊断依据,提高医疗质量。

【关键词】 血液标本; 临床检验; 不合格血液标本
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.14.053 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)14-1775-02

随着现代医学技术的不断进步,很多疾病都可以通过血液学检查而得出结论。同时,在临床工作中,医生往往需要准确