

制,捐血者的随机性和临床用血的不确定性,做好无偿捐献新鲜单采血小板的招募工作显得尤为重要^[13-15]。在成分献血队伍中将不同血型进行分类,在某种血型缺乏时,血站根据临床预约申请,采取应急预案及时电话预约捐血者来采集血小板。同时动员患者亲属、朋友符合条件者参加捐献血小板,及时供应临床,保证患者的救治。

参考文献

[1] 宋冬云. 冰冻血小板使用过程中若干问题探讨[J]. 国际检验医学杂志, 2010, 31(4): 388-389.
 [2] 黎美娜, 任俊, 黄艺仪, 等. 2009 年广州地区机采血小板的质量分析[J]. 中国当代医药, 2010, 17(15): 137-138.
 [3] 卢红娣, 黄金娥, 张建军, 等. COM-TEC 和 MCS+ 两种血细胞分离机采集血小板效果比较[J]. 右江民族医学院学报, 2008, 30(5): 833-834.
 [4] 林武存, 刘凤君, 黎儒清, 等. 国产血细胞分离机采集血小板效果观察[J]. 重庆医学, 2009, 38(12): 1436-1437.
 [5] 邱玉霞, 赵彦燕, 李渝. 冰冻机采血小板制备、储存、解冻过程中的质量控制[J]. 现代医学, 2010, 20(4): 397-399.
 [6] 王长金. 冰冻机采血小板制备时间的选择与其复苏效果的关系[J]. 国际医药卫生导报, 2010, 16(14): 1751-1753.

[7] 徐学新, 韩海心, 余东. 冰冻血小板融化复苏后稳定性分析[J]. 中国临床实用医学, 2010, 4(1): 60-62.
 [8] 单彪. 不同常规保存血小板冰冻保存效果研究[J]. 中国临床实用医学, 2008, 2(11): 56-58.
 [9] 刘灿华, 张澜, 韦伟, 等. 探讨冰冻机采血小板与机采血小板的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2010, 29(9): 128.
 [10] 周燕, 中卫东. 血小板输注无效及其预防和治疗[J]. 重庆医学, 2010, 39(10): 1298-1300.
 [11] 曾晓悦. 反复单采血小板对献血者外周血象的影响[J]. 实验与检验医学, 2010, 28(4): 409-409.
 [12] 魏寿忠, 李晓红, 陈依平. 机采新鲜血小板与冰冻血小板的临床疗效比较[J]. 中国实用医药, 2009, 4(19): 101-102.
 [13] 齐文革, 杨珊珊, 李军莉. 保定市近年来血小板使用情况[J]. 临床血液学杂志, 2009, 4(22): 211-222.
 [14] 张钢, 左正荣. 单采血小板报废原因分析及对策[J]. 中国当代医药, 2010, 17(24): 160-161.
 [15] 段本荣. 血小板采集后不同时间冷冻保存对其质量的影响[J]. 中国医药导报, 2010, 7(25): 61-62.

(收稿日期: 2012-02-23)

两种凝集法检测布鲁菌病抗体的比较

张相萍, 李 洋(河南省安阳市疾病预防控制中心 455000)

【摘要】 目的 对虎红平板凝集试验(RBPT)和试管凝集试验(SAT)检测布鲁菌病结果进行比较。方法 按《布鲁菌病诊断标准》(WS269-2007)中规定方法进行检测。结果 1 558 份血清中, 99 份虎红平板凝集试验阳性, 53 份试管凝集试验阳性, 阳性率分别为 6.35%、3.40%。结论 在实际检测工作中应该把两种方法结合起来应用, 互补优劣, 先用 RBPT 筛选, 阳性样品再用 SAT 复核, 以做出比较准确的判断。

【关键词】 布鲁菌病; 虎红平板凝集试验; 试管凝集试验; 比较

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2012.17.068 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2012)17-2225-02

布鲁菌病(以下简称布病)常伴有菌血症、毒血症以及神经系统、血液循环、泌尿生殖系统、免疫系统和运动器官的受损, 尤其是骨关节损害较明显, 人群普遍易感^[1]。布病患者如不及时治疗, 易由急性转为慢性, 反复发作, 严重影响健康和劳动能力甚至终生不愈。因此对布鲁菌的早诊断、早治疗显得极为重要。目前我国布病血清学诊断主要采用虎红平板凝集试验(RBPT)和试管凝集试验(SAT)检测^[2]。作者对 1 558 份高危人群的血清样品用 RBPT 和 SAT 进行检测和比较分析, 现将试验结果报道如下。

1 材料与与方法

1.1 样品来源 主要是安阳辖区内与牲畜及畜产品有接触的重点人群的血清 1 558 份。

1.2 试剂 虎红平板凝集抗原和试管凝集抗原为河南省疾控中心下发, 均在有效期内使用。

1.3 方法

1.3.1 RBPT 在玻片上加 0.03 mL 被检血清, 然后加入虎红平板抗原 0.03 mL, 摇匀或用牙签混匀, 在 5 min 内判定结果: 出现凝集片或粒状物为阳性(+); 液体均匀混浊为阴性(-)。

1.3.2 SAT 将被检血清进行稀释, 稀释度分别为 1:12.5、1:25、1:50、1:100 和 1:200。在稀释后的被检血清中加入等量的 1:10 的稀释抗原。混匀后, 血清稀释度依次为 1:25、

1:50、1:100、1:200、1:400。同时做阴性和阳性对照和抗原对照, 并制备判定比浊管。全部试验管, 对照管及比浊管充分振荡后置 37℃温箱中 20~22 h, 取出后放室温 2 h, 然后以比浊管为标准判定结果。滴度为 1:100 及以上者为阳性。

2 结果

2.1 通过 RBPT 和 SAT 两种方法检测 1 558 份血清, 其中 RBPT 阳性 99 份(6.35%), 阳性 53 份(3.40%)。见表 1。

表 1 RBPT 和 SAF 检测结果对照[n(%)]

调查对象	人数	RBPT	SAF
养羊农民	173	8(4.62)	4(2.31)
非养羊农民	1 136	83(7.31)	46(4.05)
牲畜交易	18	1(5.56)	0(0.00)
牲畜屠宰	165	4(2.42)	1(0.61)
肉类加工	33	1(3.03)	1(3.03)
民工	2	0(0.00)	0(0.00)
兽医	1	0(0.00)	0(0.00)
学生儿童	30	2(6.67)	1(3.33)
合计	1 558	99(6.35)	53(3.40)

2.2 与 SAT 相比, RBPT 的敏感性、特异性和符合率分别为 100.0%、96.94%、97.04%, 见表 2。

表 2 虎红平板凝集试验和试管凝集试验的结果比较 (n)

RBPT	SAT		
	阳性	阴性	合计
阳性	53	46	99
阴性	0	1 459	1 459
合计	53	1 505	1 558

3 讨 论

布病疫情来势凶猛, 并呈扩大蔓延之势。布鲁菌的分离受实验室条件限制(需 P3 实验室进行)很难开展分离工作。因此, 对血清抗体的检测是一种简便易行, 具有良好特异性和敏感性的方法^[3]。试验结果表明, RBPT 检测 1 558 份标本共检出阳性 99 份, 阳性率为 6.35%, 而用 SAT 检出阳性率为 3.4%, 说明 RBPT 检测样品存在假阳性现象。与 SAT 相比, RBPT 的敏感性、特异性和符合率分别为 100.0%、96.94%、97.04%, 但 RBPT 方法简便易行, 成本低廉, 所以该法可用于布病的大面积筛查及流行病学调查。

SAT 是一种比较经典的布病检测方法。SAT 既可定性又

可以定量, 因而在判定上比 RBPT 更精确。SAT 检测 IgM 敏感性较高, 故可以作为布病的早期诊断, 但该方法不能区分感染早期和恢复期, 而且部分患者的抗体滴度达不到检测水平, 也易造成误诊和漏诊^[4]。

总之, 在实际检测工作中应该把两种方法结合起来应用, 互补优劣, 先用 RBPT 筛选, 阳性样品再用 SAT 复核以做出比较准确的判断。

参考文献

[1] 周正任. 医学微生物学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007.
 [2] 卫生部疾病预防控制局. 布鲁菌病防治手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008.
 [3] 胡辛兰, 伍严安, 吴长生, 等. 7 例布鲁菌病患者的实验室诊断与临床分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(4): 873-874.
 [4] 王菊丛, 朱匡纪, 赖陈洁, 等. 1 051 份布鲁菌病血清学凝集试验结果分析[J]. 中国卫生检验杂志, 2010, 22(3): 652-653.

(收稿日期: 2012-02-24)

2008~2011 年自愿婚检者梅毒检测结果报告

林向东¹, 任 萍¹, 邹冬梅² (1. 江苏南京浦口区疾病预防控制中心 210031; 2. 江苏南京浦口区妇幼保健所 211800)

【摘要】 目的 了解 2008~2011 年自愿婚检者梅毒感染状况, 并及时进行干预。**方法** 甲苯胺红不加热血清试验 (TRUST)、金标记免疫层析试验测定抗梅毒螺旋体抗体 (胶体金法), 并进行比较。**结果** 2008~2011 年自愿婚检者梅毒血清学检测结果阳性者 48 例。结合临床, 其中一期梅毒 5 例, 二期梅毒 2 例, 潜伏期梅毒 41 例。**结论** 做好婚前梅毒血清学检测工作, 结合临床, 及时发现并进行干预, 同时做好个体宣传、告知事宜, 对梅毒患者及时给予对因治疗, 这对预防梅毒的进一步传播和梅毒带来的危害有着十分重要的意义。

【关键词】 梅毒; 甲苯胺红不加热血清试验; 金标记免疫层析试验; 血清学检查; 预防

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2012.17.069 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2012)17-2226-02

为了进一步做好免费婚检者血液相关检测工作, 做到早期发现梅毒传染病, 并及时进行干预, 2008~2011 年对自愿婚检者进行梅毒血清学检测, 现报道如下。

1 材料与方 法

1.1 标本来源 采集 21 258 例自愿体检者静脉血 2.0 mL, 其中男 10 637 例, 女 10 621 例, 年龄 18~50 岁, 分离血清后备用。

1.2 方法 甲苯胺红不加热血清试验 (TRUST)、金标记免疫层析试验测定抗梅毒螺旋体抗体 (胶体金法) 对标本进行检测, 操作方法及结果判断详见试剂盒内说明书。

1.3 试剂与器材

1.3.1 梅毒甲苯胺红不加热血清试验诊断试剂 (TRUST) 由上海荣盛生物药业有限公司提供, 批号: 20080625、200901、20100201、20100701 等, 有效期: 一年。药品批准文号: 国药准字 SI0940058; 产品标准编号: 中华人民共和国药典 2010 年版 (三部)。

1.3.2 梅毒螺旋体抗体检测试剂 (胶体金法) 由艾康生物技术 (杭州) 有限公司提供, 批号: 200806、200906211/25、201102035/3 等, 有效期两年。医疗器械生产企业许可证编

号: 浙食药监械生产许 20070053 号, 医疗器械注册证书编号: 国食药监械 (准) 字 2010 第 3400382 号, 产品标准编号: YZB/国 0176-2010。与 TPPA 试剂条比较: 灵敏度为 99.52%, 特异性为 99.05%。

1.3.3 一次性使用人体静脉血样采集容器普通管 (5 mL, 红色) 由湖南省浏阳市医用器具厂提供, 批号: 2005-06-26, 2007-06-11, 2008-10-27 等, 有效期两年。注册证号: 湘食药监械 (准) 字 2007 第 2410011 号 (更), 生产许可证号: 湘食药监械生产许 (2005) 第 0018 号, 产品执行标准号: YZB/湘 0045-2008。

1.3.4 一次性使用静脉采血针由湖南省浏阳市医用器具厂提供, LOT: 050826、070911、090801, 有效期两年, 注册证号: 国食药监械 (准) 字 2005 第 3150234 号, 生产许可证号: 湘食药监械生产许 (2005) 第 0018 号, 执行标准: YZB/国 3733-15-2004。

1.3.5 TL-2000 C 型性病检测自动旋转仪由中国江苏姜堰市天力医疗器械有限公司提供。

2 结 果

2.1 2008~2011 年自愿婚检者梅毒检测结果, 见表 1。

2.2 男女自愿婚检者梅毒阳性例数比较, 见表 2。

2.3 胶体金法梅毒检测阳性 51 例, 同时与 TRUST 法比较,