

组 56 例,对照组 54 例。两组患者中青春期患者采用雌孕激素序贯疗法(人工周期),育龄期妇女有生育要求者促排卵,于月经周期第 5 d 开始服用乙烯雌酚片 0.5 mg,每天 1 次,连用 20 d。3 个周期为 1 个疗程,育龄期无生育要求者可选用避孕药^[1]。治疗组参照《中西医结合妇产科学》^[2]辨证分型后每日加服中药 1 剂,20 d 为一疗程,共治疗 3 个疗程。

1.2.1 脾气虚型共 9 例 症见自汗气短、水肿、面色苍白、腹胀便溏、出血量多不断,以漏为主。治法:补气摄血,固冲调经。方药:熟地、白术各 30 g,人参、黄芪、甘草、生龙骨、升麻、炮姜、乌贼骨各 9 g。

1.2.2 肾阳虚型共 11 例 症见小腹寒冷,腰背酸痛、怕冷、出血持续不断、色淡或暗等。治法:温肾固冲,止血调经。方药:熟地 24 g,山茱萸、山药、杜仲、菟丝子、枸杞子、鹿角胶、血余炭、乌贼骨各 12 g。

1.2.3 心脾两虚型共 8 例 症见面色萎黄、心悸、头晕、出血量多而色淡。治法:健脾益气,调经止血。方药:白术 16 g,党参、白术、当归、白芍、茯神、枣仁、乌梅炭、藕节、莲房炭各 8 g。

1.2.4 肾阴虚者共 12 例 症见耳鸣、腰痛、足跟痛、月经量多而红、舌红、脉虚数;治法:滋肾养阴,调经止血。方药:熟地 24 g,山萸肉、山药、枸杞子、菟丝子、龟板、鳖甲、覆盆子、女贞子、旱莲草各 12 g。

1.2.5 气血淤滞型共 7 例 症见腹痛、腹胀拒按,出血量多,色紫黑有块、舌苔灰暗。治法:活血化淤,调经止血。方药:当归、川芎、白芍、蒲黄、山楂炭、桃仁、红花、三七各 9 g。

1.2.6 肝气郁结型共 5 例 症见有胸闷、肋胀、乳头胀痛、头痛、血量多或淋漓不止、脉弦、舌苔黄。治法:疏肝清热,化淤止血。方药:当归、白芍、柴胡、茯苓各 12 g,白术、香附、牡丹皮、山梔子各 9 g。

1.2.7 血热妄行 4 型 症见面红、口干、喜冷饮出血量多色深红、舌苔黄、脉数。治法:清热凉血,止血调经。方药:黄连、黄芩各 9 g,黄柏、梔子、地榆炭、炒槐花、侧柏叶、大小蓟各 6 g。

1.3 疗效评定 治愈:控制出血后,连续 3 个月经周期、经期及经量正常,恢复正常排卵,黄体期不少于 12 d。绝经前期患者血止后绝经,血红蛋白(Hb) > 100 g/L,自觉症状消失。显效:控制出血后,月经周期、经量基本正常,但经期仍较长(7 d

~10 d),或血止后绝经,自觉症状基本消失,Hb > 100 g/L。有效:出血量减少,Hb > 80 g/L。无效:以上各项均无改善^[3]。

1.4 统计学方法 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

两组治疗效果比较见表 1。两组间疗效比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 两组治疗效果比较						
组别	<i>n</i>	病愈	显效	有效	无效	总有效[<i>n</i> (%)]
治疗组	56	32	12	10	2	54(92.85)
对照组	54	25	9	11	9	45(83.33)

3 讨 论

功能失调性子宫出血是妇女最常见的急重症,由患者卵巢功能失调而引起,生殖系统无明显器质性病变。属中医“崩漏”范畴,中医认为本病的发生可由气虚不摄,脾胃损伤,肝旺血热,肾虚失固,劳伤冲任,气滞血淤,饮食不节等引起。本病发生机制主要是冲任损伤,不能固摄。明代方约之的《丹溪心法附余》就明确提出了塞流、澄源、复旧治崩大法^[3]。从以上分析结果可以看出,中西医结合组不仅在控制出血及恢复正常排卵方面效果优于单纯应用西药组,而且对恢复患者月经周期及经量等方面也优于对照组。因此,中西医结合治疗标本兼治,最大限度的解除了广大妇女的痛苦,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 乐杰. 妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:301-308.

[2] 尤昭玲. 中西医结合妇产科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2004:413-419.

[3] 常雅娟. 中西医结合治疗功能失调性子宫出血 120 例临床观察[J]. 河北中医,2007,29(6):533.

(收稿日期:2012-06-04 修回日期:2012-11-21)

新型全封闭自动组织脱水机的应用体会

沈武成,蔡晓雯(福建省肿瘤医院病理科,福州 350014)

【摘要】 目的 阐述应用新型全封闭自动组织脱水机处理标本对工作效率和标本处理质量的影响。**方法** 设定专用程序采用 Leica Peloris 全自动组织脱水机处理标本。**结果** 组织脱水时间大幅缩短,工作效率大幅提高,组织脱水效果得到明显改观。**结论** 新型全封闭自动组织脱水机具有容量大、环保性好、组织处理效果好、操作简便、自动化程度高等特点,优于以往旧型脱水机。

【关键词】 Leica Peloris 全自动组织脱水机; 工作效率; 标本处理; 自动化

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.01.047 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)01-0090-02

近年来,随着病理学检验技术的快速发展,对病理切片的质量控制要求越来越高。而其中组织的脱水质量直接影响到后面的切片质量。因此,近年来全封闭自动组织脱水机正以其卓越的性能与良好的组织处理效果,特别是其稳定、高效的优点,逐渐被各大医院及相关实验室所接受并使用,并且随着医学科学技术的发展,脱水机的传统功能及设计理念有了很大的改进。本科室于 2011 年引进了一台新型的全封闭自动组织脱

水机,现将其使用心得报道如下。

1 材料与方法

1.1 仪器 Leica Peloris 全自动组织脱水机。

1.2 材料 组织均来源于本院外检标本。

1.3 方法 脱水程序为:(1)10%中性甲醛 20 min 强化固定;(2)75%乙醇 30 min;(3)85%乙醇 30 min;(4)95%乙醇 I 30 min;(5)95%乙醇 II 1 h;(6)无水乙醇 I 30 min;(7)无水乙醇

Ⅱ 1 h; (8)二甲苯Ⅰ 20 min; (9)二甲苯Ⅱ 20 min; (10)二甲苯Ⅲ 1 h; (11)石蜡Ⅰ 30 min; (12)石蜡Ⅱ 30 min; (13)石蜡Ⅲ 1 h。携带污染阈值设为 10。

2 结 果

使用该全自动组织脱水机后组织脱水时间大幅度缩短,工作效率大幅度提高,组织脱水效果得到明显改观,脱水后的组织软硬适中,尤其对较硬的组织,如宫颈等,效果更佳。保证了后续切片的完整度、染色的清晰度与对比度,有利于病理组织学的诊断。

3 讨 论

Leica Peloris 全自动组织脱水机与以往脱水机相比,其设计理念更加人性化,不仅方便了病理技术员的操作,而且极大地提高了工作效率和标本处理效果^[1]。它主要有以下特点。

3.1 容量更大 具有 2 个独立脱水缸,最多可同时处理 600 个组织脱水盒,较以往脱水机标本数量增加了一倍,充分满足了大、中型医院病理科的需求。

3.2 环保性好 采用全封闭设计,具有外接试剂排放口,大幅度减少了室内二甲苯等有毒有害气体的浓度。在外接排放试剂时,只需设定好程序,操作人员可不必在旁边等待,进一步减少了工作人员吸入有毒有害气体。

3.3 脱水时间缩短、组织处理效果好 该机具有全封闭、自动抽真空、自动加温、自动搅拌等功能,使工作室呈负压,使组织与各个试剂的接触、交换更加充分完全,有利于组织的脱水、透明及浸蜡。对较硬组织,如宫颈等,以往脱水机的脱水效果不甚理想,而经该机处理后,组织软硬适中,比较容易切出完整的切片,不但可以满足对切片质量控制的要求,还有利于医生对疾病的诊断^[2]。

3.4 操作简便,自动化程度高 作为最新一代的脱水机,该机的自动化程度比以往的脱水机都更高。

3.4.1 2 个独立的脱水缸不但可以同时执行同一个程序,还可以各自分开执行不同的程序,使得不同类型的组织能够分开

处理,从而有利于后续的切片染色等操作。

3.4.2 该机配置了 16 个试剂组和 4 个石蜡缸供两个脱水缸同时调用。在管理模式上使用了先进的分组和战点管理模式。只要首次按试剂所需浓度配好后,在程序中设定好各个试剂的浓度阈值,该机可根据机内的浓度梯度标准模块自动来计算各液体的浓度。当浓度降到所设的阈值时自动提示更换试剂,尤其对后续乙醇的更换上,操作人员只需把最低浓度的乙醇直接更换为无水乙醇即可,该机可按所设的携带污染阈值自动计算浓度梯度,从而自动调整试剂瓶的先后顺序,极大地减少了操作人员的工作负荷。

3.5 安全性高 分开了管理人员和操作人员的不同权限,避免了其他无关人员对程序设定等的误操作。

3.6 清洁保养 为确保仪器能够正常高效运转,做好日常的维护保养也很关键。日常应保持仪器的干净整洁,定期清除脱水缸内表面和石蜡缸盖的石蜡,确保各个通风孔无石蜡落入;每日在挂机前用 70% 的乙醇清洁脱水缸壁,并保证气孔畅通无阻;定期检查试剂瓶内的液体量,及时补充;如发现脱水缸及石蜡缸内的密封圈损坏应及时更换;当二甲苯呈乳糜状时,则应及时更换新的液体。执行清洗程序前,应将反应槽内的残余蜡擦除,可延长清洗用的二甲苯的使用周期^[3]。

参考文献

[1] 耿佳. 全自动封闭式组织脱水机的应用[J]. 实用医技杂志, 2010, 17(4): 376.
[2] 周洁. 自动组织脱水机的应用体会[J]. 实用医技杂志, 2007, 14(16): 2181-2182.
[3] 孙亚军, 肖栩, 李梅. 自动封闭式病理组织脱水机的应用体会[J]. 右江民族医学院学报, 2011, 7(1): 72.

(收稿日期: 2012-05-27 修回日期: 2012-11-17)

新鲜血比对方法在血细胞分析仪中的应用

李建华(甘肃省白银市中心血站检验科 730900)

【摘要】 目的 建立用新鲜全血校准血细胞分析仪的方法, 保证临床标本在不同型号的血细胞分析仪上检测结果的可比性、一致性。方法 以校准好的 BC-5500 为参考机, 用新鲜全血在参考机 BC-5500 和 BC-5300、BF-5180、BF-6800 之间进行校准传递。结果 校准后各仪器之间的偏差可以接受, 同一标本在各仪器上的结果具有可比性。结论 用参比血细胞分析仪定值新鲜全血的方法可用于同室多台血细胞分析仪的校准及比对, 既保证了各仪器结果的精密度及准确度, 又降低了成本。

【关键词】 校准品; 新鲜全血; 血细胞分析仪

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2013. 01. 048 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2013)01-0091-02

随着血细胞分析仪的发展,许多实验室会同时使用多个系统的血细胞分析仪,因而会使用非配套校准物、质控物来校准血细胞分析仪,给实验结果带来过高的系统误差,降低了检验结果的可信度。经严格标定的新鲜全血用于多系列血细胞分析仪的校准,是一种经济、可靠的校准方法,提高了同一实验室不同仪器之间检验结果的可比性。

1 材料与方法

1.1 仪器与试剂 BC-5500、BC-5300、BF-5180 和 BF-6800 血细胞分析仪及原装试剂。BC-5500 血细胞分析仪的配套校准物。BD 公司真空采血管。

1.2 方法

1.2.1 校准前的准备 每台血细胞分析仪先用清洗剂清洗,以保证管路畅通和清洁,然后做空白计数测定。取健康献血人乙二胺四乙酸二钾(EDTA-K₂)抗凝血(1.5 mg/mL)1 份,分别在 4 台血细胞分析仪上各测定 20 次,比较其测定结果的可比性,计算各参数的变异系数。

1.2.2 新鲜全血的标定 以 BC-5500 作为参考机,用配套校准物严格校准后,取一健康人新鲜全血,在 BC-5500 上连续测定 20 次,去掉各参数中最高和最低的结果,取 18 次结果的平均值作为靶值,以标定其他 3 台血细胞分析仪。此标定新鲜全