

道造成的感染而导致的炎症。根据有关报道可知,有 10%~20%的健康妇女与 20%~30%的孕妇的阴道内容易寄生念珠菌,此类菌种属于常见的菌群之一。85%左右的念珠菌外阴道炎患者是由于内源病原体在体内的抵抗力下降,阴道内的环境发生了改变,比如糖原的增多,酸性增强,乳酸杆菌的大量繁殖等引发的感染^[2]。因为阴道靠近尿道,所以两者容易引起相互感染。本文主要通过通过对感染念珠菌阴道炎症患者的尿沉渣检查,分别观察其红细胞、白细胞和上皮细胞的变化情况。

1 资料与方法

1.1 一般资料 统计随机抽取某妇科诊所 2011 年 1 月至 2012 年 1 月所有就诊进行尿沉渣检查的 154 例患者资料。年龄 18~43 岁,平均(30.40±12.34)岁;体质量为 44~65 kg,平均(54.02±9.60)kg。两组患者的文化程度:大专以及大专以上文化程度 16 例,高中及高中以上 48 例,初中及初中以上 83 例,初中以下 7 例。两组患者在性别、年龄以及体质量等方面没有大差异,具有可比性。154 例患者根据真菌检测结果分为真菌阳性组(77 例)和真菌阴性组(77 例),所有患者均进行全自动尿沉渣检查,对比分析真菌阳性组与真菌阴性组患者尿沉渣的红细胞、白细胞以及上皮细胞的变化情况。

1.2 方法 事先准备好一次性的塑料杯用于收集患者中段清洁的尿液。在取样本本混合均匀之后,使用 UF-10 型全自动沉渣仪对其进行测定,所有样本的检测均于取样结束后的 2 h 内完成。对测量结果进行分析和审核,之后再输入到计算机内,使用 SPSS12.0 软件进行统计学分析。

1.3 统计学方法 本次试验数据采用 SPSS12.0 软件进行统计学分析,其中计量资料对比采用 *t* 检验,以 *P*<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

154 例患者红细胞、白细胞和上皮细胞的变化情况详见表 1。结果发现真菌阳性组的患者尿沉渣的红细胞、白细胞、上皮细胞的数量明显比真菌阴性组患者的红细胞、白细胞、上皮细胞多,两组差异有统计学意义(*P*<0.05)。

表 1 两组患者尿沉渣的红细胞、白细胞和上皮细胞变化情况(±s,个)				
组别	<i>n</i>	红细胞	白细胞	上皮细胞
真菌阳性组	77	13.89±7.38	12.10±4.50	10.11±3.39
真菌阴性组	77	4.19±2.86	3.34±2.19	3.37±2.45

3 讨论

尿沉渣检查是一种重要的尿常规检查手段,也是临床医学中非常重要的检测项目之一,它对病情的诊断和鉴别以及对疗效的观察有着重要的作用。对尿液的分析可以归结于干化学

分析的范畴,其结果是半定量的性质。人体的尿液中含有有形成分,比如红细胞、细菌等,这些都要通过间接测量得来,所以其专一性能都很差。尿沉渣检查会对尿液进行自动分析,为了提高检查的准确性,有效避免遗漏阳性检查结果,还要对患者进行尿沉渣镜检或采用尿沉渣分析仪等手段实施检测,满足相互验证的要求^[3-5]。

念珠菌阴道炎症属于常见性阴道炎,根据有关统计可知,10%的健康妇女和 30%的孕妇阴道内寄生着白色的念珠菌,平均 75%左右的处于生育年纪的女性会出现至少 1 次的发病情况。本文主要探讨感染念珠菌阴道炎症患者的尿沉渣检查情况,由检查结果得知,真菌阳性的患者尿沉渣的红细胞、白细胞及其上皮细胞的数量分别是(13.89±7.38)个、(12.10±4.50)个、(10.11±3.39)个;真菌阴性的患者尿沉渣的红细胞和白细胞及其上皮细胞数量分别是(4.19±2.86)个、(3.34±2.19)个、(3.37±2.45)个,从对比结果来看,两组比较差异有统计学意义(*P*<0.05)。

白念珠菌是患者念珠菌阴道炎症致病的主要原因,患者阴道糖原的增多,酸性增强,乳酸杆菌的大量繁殖和细胞免疫力的下降等因素会引发阴道炎。其临床表现主要有外阴瘙痒、尿频、尿痛和灼痛等症状,且易反复发作,给妇女的日常工作和生活造成严重的影响。而女性由于生殖道靠近尿道,因此,阴道感染可能还会引发尿路的感染,患者要有早发现、早治疗意识。

参考文献

[1] 费海霞.念珠菌感染患者的尿沉渣检验分析[J].中国当代医药,2010,17(30):71-72.

[2] 王永生,郭梦尧,张乃生,等.子宫内膜炎患牛子宫黏液内念珠菌的分离及体外溶血活性鉴定[J].中国畜牧兽医,2011,38(8):171-174.

[3] 王东浩,高心晶,魏路清,等.校正念珠菌定植指数在重症侵袭性念珠菌感染抢先治疗中的应用——多中心前瞻性随机对照临床研究[J].中国危重病急救医学,2009,21(9):525-528.

[4] 马晟利,闫闯,王丹,等.血链球菌胞内蛋白及膜蛋白分别对热带念珠菌生物膜作用的研究[J].口腔医学研究,2012,28(2):106-109.

[5] 邓旋,张金婷,车团结,等.兰州市母婴间念珠菌传播的流行病学研究[J].实用口腔医学杂志,2009,25(6):854-857.

(收稿日期:2012-08-17 修回日期:2012-11-25)

孕妇血清锌、铜离子水平测定的临床意义

白 玲(云南省红河州第四人民医院检验科,云南开远 661000)

【摘要】 目的 探讨孕妇血清锌、铜含量的变化及临床意义。**方法** 用日立 7180 全自动生化分析仪检测 50 例孕妇血清锌和铜的水平,并与健康对照组 50 例比较分析。**结果** 孕妇血清锌水平较对照组减低,血清铜水平较对照组增高,差异有统计学意义(*P*<0.01)。**结论** 锌和铜是妊娠期妇女所必需的微量元素,对胎儿的生长发育具有重要作用。

【关键词】 锌; 铜; 孕妇

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.05.049 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)05-0600-02

锌是人体主要的微量元素之一,参与许多辅酶的构成,在生长、智力发育和维持机体免疫功能方面具有重要作用。铜也

是人体所必需的元素之一,它参与血红蛋白的合成及组成多种酶,广泛参与机体的代谢,对人体健康起着重要的作用。健康成人从普通饮食中每日摄入的锌和铜基本能满足生理需要^[1]。但妊娠状态下的妇女经历了一系列生理变化,造成了锌、铜离子的代谢紊乱。为了了解孕妇血清锌和铜的水平变化,作者收集了 50 例孕妇的血清与 50 例同年龄段健康体检妇女的血清进行了锌和铜的定量检测,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 50 例孕妇均来自 2012 年 3~7 月在本院产科正常待产的孕妇,年龄 20~34 岁,对照组为 2012 年 1~7 月在本院门诊健康体检的妇女,年龄 19~36 岁。

1.2 方法 孕妇组和对照组均空腹抽取 3 mL 静脉血,分离血清后在日立 7180 全自动生化分析仪上用伊利康试剂测定锌和铜的含量。

1.3 统计学方法 其用 SPSS10.0 软件分析^[2-3],数据采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,差异性比较采用 *t* 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

结果表明,孕妇锌水平低于对照组,铜水平高于对照组,两者差别均有统计学意义($P < 0.01$)。结果见表 1。

表 1 孕妇与健康对照组血清锌和铜水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	锌($\mu\text{mol/L}$)	铜($\mu\text{mol/L}$)
孕妇组	50	9.60±2.69	13.69±3.92
健康对照组	50	13.69±3.92	21.79±3.71
<i>t</i>	—	6.01	13.61
<i>P</i>	—	<0.01	<0.01

3 讨 论

锌是孕妇和胎儿必需的微量元素之一,人体内有碳酸酐酶等 100 多种含锌酶,它参与核酸和蛋白质的代谢,影响生长激素的合成和释放。锌缺乏会导致胎儿生长发育迟缓、停滞,尤其是早期妊娠缺锌会诱发染色体畸变,可出现无脑儿、脊柱裂、软骨发育不良性侏儒、隐睾症等^[4]。缺锌还会引起宫缩乏力,

锌能影响子宫肌浆球蛋白、P 酶活性、引起肌肉功能损害,表现为活跃期延长和产后出血^[5]。铜是构成细胞色素氧化酶的重要物质,是人体内正常造血过程所不可缺少的微量元素,但过量可发生致畸作用。一般情况下成人从每日摄取的食物中就能满足生理需要。妊娠属于一种特殊的生理状态,孕妇体内激素水平的变化必然会导致体内各种微量元素变化。微量元素锌和铜与妊娠过程、分娩及胎儿生长发育密切相关。本文研究表明,妊娠期妇女血清锌水平下降,而血清铜水平升高,这与李亚红等^[6]报道相符合。血清铜水平升高可能是由于在妊娠期母体的肝脏和其他组织中的铜被大量动员入血,使血铜水平增加;孕期雌激素水平渐增,雌激素刺激肝脏合成铜蓝蛋白增加,从而使血铜水平增高。血清锌水平下降主要是胎儿从母体摄取的锌增加,以及雌激素水平升高会导致锌水平下降等,另外铜与锌相对抗,当体内铜过多时可引起锌缺乏。因此,为了胎儿的正常发育,作者认为孕妇可适当补充锌,平时多吃一些含锌丰富的食品,只要纠正了低血清锌就可使血清铜的水平回落。

参考文献

[1] 康格非. 临床生物化学[M]. 北京:人民卫生出版社, 1989.

[2] 陈开雁,黄渐明. 实用临床统计学[M]. 北京:军事医学科学出版社,2000.

[3] 陈开雁,黄渐明. Spss10.0 统计学软件应用教程[M]. 北京:人民军医出版社,2003.

[4] 程鹏,项秋香. 微量元素锌在妊娠医学中的作用[J]. 黄山学院学报,2005,7(3):46-48.

[5] 马金凤,罗玲裴,徐春芬,等. 妇女妊娠期血清铜含量测定及临床意义[J]. 临床医学,2007,27(7):80-82.

[6] 李亚红,雷达. 孕妇血清铜、锌离子含量的结果分析[J]. 第一军医大学分校学报,2004,27(1):47-48.

(收稿日期:2012-08-12 修回日期:2012-11-21)

美兰染色法诊断糠秕孢子菌性毛囊炎的室内质量控制

吴绍男¹,李轶春²,吴绪星³(1. 广西壮族自治区合浦县皮肤性病防治院检验科 536100;2. 广西壮族自治区北海市中医院检验科 536000;3. 广西壮族自治区合浦县红十字会医院检验科 536100)

【摘要】 目的 为了提高美兰染色法诊断糠秕孢子菌性毛囊炎的准确率。方法 采用美兰染色法与培养法对 256 例疑似糠秕孢子菌性毛囊炎患者进行检测,回顾性分析影响美兰染色法诊断糠秕孢子菌性毛囊炎的因素。结果 256 例疑似糠秕孢子菌性毛囊炎患者中,培养阳性 210 例,经临床诊断及治疗跟踪确诊为糠秕孢子菌性毛囊炎患者为 210 例;美兰染色法阳性为 201 例,其中 5 例为假阳性,是污染所致,污染率为 1.2%;有 14 例为假阴性,漏检率为 5.55%。结论 做好室内质量控制,防止污染和漏检,保证试验结果的可靠性,可防止糠秕孢子菌性毛囊炎误诊误治,体现实验室存在的价值。

【关键词】 糠秕孢子菌; 毛囊炎; 美兰染色; 质量控制

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.05.050 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)05-0601-02

快速诊断糠秕孢子菌性毛囊炎的实验室传统检查方法是滴加 10% 氢氧化钾处理标本,然后通过显微镜查找糠秕孢子菌;其他方法还有复方刚果红染色法、派克墨水染色法、龙胆紫染色法^[1]、美兰染色法^[2-3]等,经过染色后,使用显微镜查找糠

秕孢子菌。美兰染色法是快速诊断糠秕孢子菌性毛囊炎的理想方法。其检验的质量保证对于持续提高实验室糠秕孢子菌检验的工作效率和可信度非常重要。本研究采用美兰染色法与培养法对 256 例疑似糠秕孢子菌性毛囊炎患者进行检测,分