

疾病的宣传提供了研究基础,可指导后续工作的开展。

1990 年 WHO 提出了“健康老龄化”和“科学为健康老龄化服务”的宏伟目标。其根本是促进老年人的健康,老年人由于生理上的老化,老年性疾病的增加,严重影响了老年人的健康和生活质量。为此,需要广泛开展有计划、有系统的健康教育,普及卫生保健知识,使人们养成良好的生活习惯,增强自我保健意识和能力,提倡健康、文明、科学的生活方式,预防和控制老年性疾病,提高老年人的生活质量,实现健康老龄化^[3-7]。

本次调查显示,部分老年人还没有认识到健康教育的重要性,通常病后才去接受健康教育,而没病时一点也不关心。必须使老年人认识到在预防疾病过程中,通过健康教育可以知道哪些疾病可以采取何种措施预防其发生,以促进他们寻求相应的预防服务。健康教育可以提高社区老年人的自我保健意识,引导他们改变饮食结构及不良生活方式和行为,向老年人灌输更多的老年保健知识,提高老年人的健康水平。

参考文献

[1] 任树生,金国健.防治老年慢性病,促进健康老龄化[J].

中国慢性病预防与控制,2002,10(3):97-99.

[2] 王伟智.自理学说和护理[J].中华护理杂志,1987,22(11):520.

[3] 孙兴玲.浅谈心理健康对生活质量的影响[J].护理研究,2001,15(5):250.

[4] 胡志,郝凤贤,裴波,等.建立我国社区自我保健模式的思考[J].中国卫生事业管理,1998,14(2):60-62.

[5] 郭清,梁浩材,张一愚.城市居民生活方式和行为对健康的影响[J].中国社会医学,1994,10(6):9-11.

[6] 莫剑良,张卓,罗婉嫦.社区老年人健康教育知识掌握程度与生活质量的相关性研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2011,32(13):2221-2222.

[7] 张芳蝶.农村老年人健康教育与生活质量探讨[J].临床合理用药杂志,2011,4(5):108-109.

(收稿日期:2012-08-31 修回日期:2012-12-12)

1 678 例血红蛋白电泳检查结果分析

刘朝红,邹颜娇(四川省德阳市人民医院检验科 618000)

【摘要】 目的 了解德阳地区血红蛋白病的检出率及其类型。**方法** 使用美国海伦公司生产的泳霸全自动血红蛋白电泳仪对德阳市人民医院送检的 1 678 例患者进行血红蛋白电泳,自动扫描出血蛋白各组分的含量,从而筛查出珠蛋白生成障碍性贫血的表现型。**结果** 1 678 例标本中,检出珠蛋白生成障碍性贫血共 139 例,检出率为 8.28%。其中检出 α -珠蛋白生成障碍性贫血 63 例,占 3.75%; β -珠蛋白生成障碍性贫血 74 例,占 4.41%。HbE 2 例,占 0.12%。**结论** 德阳地区血红蛋白病的检出率比南方地区相对要低一些。

【关键词】 珠蛋白生成障碍性贫血; 血红蛋白电泳; 德阳地区

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.07.065 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)07-0881-02

珠蛋白生成障碍性贫血(简称地贫)是最常见和发病率最高的一种遗传性贫血,严重影响人类健康和出生质量,被 71%的国家列为严重的健康问题。据估计全球每年至少有 30 万名新生儿患镰状红细胞贫血和地贫,是我国南方最常见、危害最严重的遗传性疾病之一^[1-2]。血红蛋白电泳分析是诊断和分离异常血红蛋白的有效方法,是用于地贫筛查的常规实验手段。为了解德阳地贫的发生率和血红蛋白病的检出情况,作者对 2011 年 1 月至 2012 年 5 月 1 678 例血红蛋白电泳结果进行分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2011 年 1 月至 2012 年 5 月本院门诊及住院患者 1 678 例,其中男 850 例,占 50.66%;女 828 例,占 49.34%,年龄 1 d 至 69 岁。检查原因主要有:(1)血常规发现平均红细胞体积(MCV)减少;(2)红细胞脆性筛查小于 60%;(3)家庭中有地贫基因携带者。

1.2 仪器和试剂 美国 Helena 公司生产的 EPA 二代全自动电泳仪,试剂为该仪器的配套试剂。

1.3 方法 采用乙二胺四乙酸二钾(EDTA-K₂)抗凝血标本,用生理盐水 3 000 r/min 离心 10 min,洗涤 3 次,最后用压积红细胞配成 40 g/L 的血红蛋白液,加等体积的次氯酸钠强烈振荡 1 min,以 3 000 r/min 离心 5 min,吸取 30 μ L 上清液注入加样板,按照仪器使用说明书进行操作,由仪器自动点样、染色、脱色、烘干及扫描,分析出各血红蛋白的成分及比例。

1.4 结果判断及正常参考范围^[3] 经过扫描,仪器自动测出血蛋白各组分的含量。正常参考值:成年男女 HbA₂ 为 2.0%~3.5%,并且没有出现异常血红蛋白带。如 HbA₂ $\leq$ 2.0%或出现异常血红蛋白带(HbH、Bart's、HbS),则判为 α 地贫表型阳性,其中患儿 Hb Bart's 含量为 0.01~0.02 判断为静止型;Hb Bart's 含量为 0.034~0.140 判断为轻型。出生时血液中含有约 0.25 Hb Bart's 及少量 HbH,随年龄增长,HbH 逐渐取代 Hb Bart's,其含量约为 0.024~0.44 判断为中间型;血红蛋白中几乎全是 Hb Bart's 或同时有少量 HbH,无 HbA、HbA₂ 和 HbF 则判断为重型,又称 Hb Bart's 胎儿水肿综合征。如 HbA₂ $>$ 3.5%或异常血红蛋白带(HbF $>$ 2.0%),则判为 β 地贫表型阳性,其中 HbA₂ 含量增高(0.035~0.060),HbF 含量正常判断为轻型;HbF 含量约为 0.40~0.80,HbA₂ 含量正常或增高判断为中间型。HbF 含量明显增高,大于 0.40 判断为重型,又称 Cooley 贫血。若出现其他异常血红蛋白区带(HbE、HbG),则判为异常血红蛋白病。

2 结果

1 678 例血红蛋白电泳分析结果为:血红蛋白病总检出 139 例,检出率为 8.28%。其中 α 地贫 63 例,占 3.75%,均为标准型和静止型; β 地贫 74 例,占 4.41%,均为轻型;异常血红蛋白 HbE 2 例,占 0.12%。

3 讨论

地贫主要分为 α 地贫和 β 地贫两大类。在 α 地贫中,Bart's

s 水肿胎儿会流产、早产或者夭折。标准型和静止型患儿在出生后 3~6 个月 Hb Bart's 区带消失。中间型(又称血红蛋白 H 病),临床表现差异较大,出现贫血的时间和贫血轻重不一^[4],大多在婴儿期以后逐渐出现贫血、疲乏无力、肝脾大、轻度黄疸;年龄较大患者可出现类似重型 β 地贫的特殊面容。在 β 地贫中,轻型 β 地贫能存活至老年;中间型 β 地贫多于幼童期出现症状,中度贫血;重型患儿如不治疗,多于 5 岁前死亡。地贫的实验室常规诊断项目主要是血液学检查内容,一般包括红细胞参数测定、红细胞脆性试验、血红蛋白组分分析、血清铁代谢检查等。但是它们没有一种能独立用于地贫携带者的诊断,必须进行联合检测,综合分析^[5]。尤其血红蛋白电泳是研究和分析异常血红蛋白病的有效方法,是诊断血红蛋白病不可缺少的检测手段^[6]。Helen 公司的 EPA 二代血红蛋白电泳分析仪,能使四氯化碳萃取之后的血红蛋白液蛋白质分离清晰可见,能较好地地区分出每种血红蛋白成分的比例。通过用血红蛋白电泳法分析送检者的血红蛋白组分可以看出,四川德阳地贫的发生率要比南方低一些。考虑大概有以下几个方面的原因:(1)德阳地区的地贫发生率本身较南方地区要低;(2)市区离省会大医院较近,很大一部分被分流到上级医院检查、治疗。

150 例妇科阴道炎与加特纳菌感染的探讨

黄新海,李凤莲(广东省化州市人民医院住院部检验科)

【摘要】 目的 了解女性阴道感染情况,探讨加特纳菌感染的防治措施。**方法** 抽取化州市人民医院妇科门诊体检的 150 例妇女为研究对象,用无菌棉拭子挑取受检妇女宫颈口阴道分泌物进行常规细菌性阴道病(BV)检测。**结果** 150 例标本异常病原菌检出率为 98.67%,BV 阳性检测率为 94.59%,加特纳菌感染率为 50.67%。**结论** 加特纳菌感染是引起女性阴道炎的重要因素,保持生殖器官、有节制的性行为能够有效防止女性阴道炎的发生。

【关键词】 细菌性阴道病; 加特纳菌; 阴道炎

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.07.066 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)07-0882-02

随着生活节奏的加快,很多女性常常忽视自身健康问题,导致阴道炎的感染率逐渐上升。尤其对于部分性混乱或者性频繁且不注重卫生的女性来讲,阴道炎症的感染率非常高。2011 年 5 月至 2012 年 5 月对本院妇科门诊体检的 150 例妇女进行细菌性阴道病(BV)病原菌的检测,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 150 例临床标本来自于本院 2011 年 5 月至 2012 年 5 月门诊生殖健康检查的妇女,年龄 18~60 岁。

1.2 仪器与方法 去阴道分泌物直接涂片、固定,进行妇科白带染色等多项检查,可同时检查阴道真菌、淋菌、滴虫、核异常细胞,判定阴道清洁度。采用广州红旗化学仪器有限公司提供的 BV 试剂盒进行检测,观察仪器为尼康生物显微镜。

1.3 统计学处理 SPSS11.0 软件进行统计学分析,采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 阴道病菌检测结果 在 150 例标本中,检测出异常病原菌共计 148 例,检出率 98.67%。其中 BV 阳性检测率达到 94.59%(140/148),滴虫感染 8 例(5.41%)。在细菌性阴道炎中,加特纳菌感染 75 例(50.67%),淋球菌感染 11 例(7.43%),真菌感染 23 例(15.54%),其他细菌感染 31 例(20.91%),加特纳菌检出率最高,差异有统计学意义($P<$

参考文献

[1] Modell B,Darlison M. Global epidemiology of haemoglobin disorders and derived service indicators[J]. Bulletin World Health Organization,2008,86(6):480-487.

[2] 黄钰君,伍绍国,区小冰,等. 儿童地中海贫血的发生率及发病基因分析[J]. 中国优生与遗传杂志,2007,15(6):28-31.

[3] 王小芳. 全自动血红蛋白电泳在地中海贫血中的应用价值[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2009,30(23):2923-2924.

[4] 梁廷中. 全自动血红蛋白电泳在地中海贫血筛查中的作用[J]. 实验与检验医学,2011,29(4):417-418.

[5] 刘贵建,孙士鹏. 地中海贫血的实验诊断:项目和方法的选择及临床应用评价[J]. 中华检验医学杂志,2012,35(5):385-389.

[6] 邹单东,兰健萍. 1 500 例血红蛋白电泳检测结果分析及意义[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2010,31(9):1387.

(收稿日期:2012-09-17 修回日期:2012-12-18)

0.05)。

2.2 阴道炎症在不同人群中的感染率 通过对 150 例女性的详细调查,发现不同职业女性的阴道炎感染率不同。工人、农民、办公室职员这三种职业的感染率均为 100%,而教师、干部及其他职业的阴道感染率有所降低,见表 1。

表 1 不同职业阴道炎临床感染情况[n(%)]

职业	人数	感染	职业	人数	感染
工人	23	23(100.00)	职员	12	12(100.00)
农民	19	19(100.00)	其他	23	22(95.65)
干部	56	55(98.21)	合计	150	148(98.67)
教师	17	15(88.24)			

2.3 性行为与阴道感染的关系 性行为是女性感染阴道炎最常见的途径。在本次实验的 150 例女性中,每周性交 4 次以内的女性感染 5 例(3.38%),每周 5~7 次的女性感染 38 例(25.68%),每周 8~10 次的女性感染 49 例(33.11%),而每周性行为超过 10 次的患者感染概率为 37.84%,可以看出,女性阴道炎的感染概率与性行为频率呈正相关。

3 讨论

3.1 女性阴道炎的防治 有效保护阴道清洁是预防阴道炎感