

押场所,人员流动性大,由于窗口期的存在,在此次调查前 3 个月内新收入的羁押和劳教人员中,虽然筛查结果为 HIV 抗体阴性,但尚不能排除有 HIV 感染者存在,故增加了对该人群的漏检率。只有公安、司法部门的全力配合,提供便利条件,疾控部门加大检测频度,才能让那些隐匿的“传染源”显露出来,防治 AIDS 工作才能落到实处,同时国家对 HIV 感染者和患者的管理和关怀政策才能体现。(3)此次调查显示羁押人员中 HIV 感染者主要为性乱人群和吸毒人员,一方面,羁押监管场所作为一个特殊的场所,AIDS 的感染和控制有其特殊性,很多监管场所中存在犯人吸毒现象,并且多数以静脉注射吸毒为主,由于注射器来源有限,共用的方式较为普遍,这就增加了 HIV 感染的机会。另一方面,看守所的主体人员为青壮年,正处在性活跃期,据有关调查显示监狱服刑人员中 2.2% 的人有同性性行为,60.5% 的人有多性伴行为^[2]。从以上结果可以看出,吸毒人群和性乱人群引起 HIV 感染的问题已相当严重,建议加强对看守所和拘留所的监测与宣传管理,对每个犯人都进行 HIV 抗体检测,宣传安全套的正确使用方法和全面、安全性行为的方法。(4)对于确认为 HIV 感染者,不要歧视,加强管理,公安、司法部门应尽快设立专门的 HIV 感染者羁押场所,并对需要治疗的患者给予免费抗病毒治疗。这些措施不但保护了其他在押人员的健康权益,也保证了 HIV 感染者和患者能够得到及时救助。

公安监管场所的艾滋病防治工作是全国艾滋病防治工作的重要部分。鉴于目前公安监管场所防治艾滋病形势的紧迫性和现阶段有限的人力、物力和财力情况,需要有关部门的通

力合作及社会力量联合防治。行为干预是目前预防 AIDS 的“有效疫苗”,对于现行的监管场所和监管方式,只有采取所有可能的措施才能预防 HIV 在监管场所中的传播。将 HIV 感染者隔离监管,实施 3 种管理模式^[3-5]。在此,希望广大医学工作者、公安和司法民警及社会民间团体、慈善机构给予广泛的关注,积极参与并探索研究公安监管场所艾滋病防治的科学管理对策和行之有效的措施,形成合力,为阻断公安监管场所的艾滋病传播和蔓延做出应有的努力。

参考文献

- [1] 张兴权,范江. 艾滋病毒感染与艾滋病[M]. 北京:人民卫生出版社,1999:31.
- [2] 修翠珍,姜珍霞,储全盛,等. 监狱服刑人员艾滋病知识、态度、行为调查及干预研究[J]. 中国健康教育,2004,20(11):1002-1003.
- [3] 吴尊友. 行为干预是目前预防艾滋病的有效疫苗[J]. 中国艾滋病性病,2000,6(4):221-223.
- [4] 庄鸣华,康来仪,宁镇,等. 监管场所 HIV 感染者管理模式探讨[J]. 中国艾滋病性病,2001,7(4):239-240,257.
- [5] 吴振强,刘效峰,王娜,等. 上海市 29 084 例羁押人员 HIV 感染状况分析[J]. 现代预防医学,2012,39(13):3376-3378.

(收稿日期:2012-10-23 修回日期:2012-12-16)

糖化血红蛋白检测的临床意义

汪 坚,谭红丽,洪 颖(云南省第三人民医院检验科,昆明 650011)

【摘要】 目的 探讨糖化血红蛋白(HbA1c)检测对糖尿病诊断、血糖控制的临床意义及与并发症的关系,及时控制糖尿病并发症的发生和发展。**方法** 选择云南省第三人民医院住院糖尿病患者(观察组)75 例和门诊健康体检者(对照组)75 例,分别测定空腹血糖(FBG)和糖化血红蛋白(HbA1c),对比分析 HbA1c 与 FBG 的关系,以及 HbA1c 与糖尿病并发症发生率的相关性。**结果** 观察组 FBG 及 HbA1c 水平均显著高于对照组,两组差异有统计学意义($P < 0.01$);随着 HbA1c 水平升高,糖尿病并发症的发生率也随之升高,两组之间有高度相关性($P < 0.01$)。**结论** 检测血液中 HbA1c 水平对糖尿病患者诊断、血糖控制及预防糖尿病并发症的发生和发展具有重要临床意义。

【关键词】 糖尿病; 空腹血糖; 糖化血红蛋白

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.08.074 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)08-1039-02

糖化血红蛋白(HbA1c)作为监测血糖水平长期而稳定的指标,对糖尿病筛选、诊断、疗效评价等有重要临床价值^[1]。本文对 HbA1c 与糖尿病及其并发症的关系进行分析,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 观察组 75 例,均为本院近期住院治疗的已确诊(符合世界卫生组织糖尿病诊断标准)的糖尿病患者,男 44 例,女 31 例,年龄 48~79 岁;对照组 75 例,为本院门诊健康体检者,其中男 42 例,女 33 例,年龄 50~75 岁,均排除糖尿病和糖耐量减低。

1.2 方法 所有患者取空腹静脉血 2 mL 加入肝素抗凝管中,用于 HbA1c 测定,同时采静脉血 2 mL 于促凝管中,用于测定空腹血糖(FBG)。FBG 用奥斯邦公司提供,采用葡萄糖

氧化酶(GOD)法;HbA1c 采用免疫透射比浊法测定,试剂由罗氏公司提供,HbA1c 和 FBG 均在日立 7180 全自动生化分析仪以上进行。

1.3 统计学处理 数据处理使用 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 FBG 及 HbA1c 检测结果 观察组 FBG 及 HbA1c 均显著高于对照组,两组差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表 1。

2.2 HbA1c 水平与糖尿病并发症发生率的关系 HbA1c < 6% 者 6 例,并发症 1 例(16.6%);6% < HbA1c < 10% 者 38 例,并发症 13 例(34.2%);HbA1c > 10% 者 31 例,并发症 19 例(61.2%)。结果显示,随着 HbA1c 水平升高,糖尿病并发症

的发生率也随之升高,两组之间有高度相关性($P < 0.01$)。

表 1 两组 FBG 及 HbA1c 检测结果($\bar{x} \pm s$)

组别	n	FBG(mmol/L)	HbA1c(%)
观察组	75	10.43±2.78	8.69±2.98
对照组	75	4.40±0.45	4.62±0.51

3 讨 论

HbA1c 的形成是不可逆的,其浓度与红细胞的寿命(平均 120 d)和该时期内血糖的平均浓度有关,不受每天血糖波动的影响,也不受运动或食物的影响,和使用胰岛素无关,所以监测 HbA1c 成为了解糖尿病控制良好与否的重要指标^[2]。由于 HbA1c 不能反映抽血时瞬间的血糖水平,所以不主张单独用 HbA1c 来诊断糖尿病。我国的糖尿病指南建议 HbA1c 控制在 6.5% 以下,当 HbA1c $\leq 7\%$ 时,一般认为血糖控制比较理想,如果 HbA1c $\geq 8\%$,则意味着需要加强血糖控制。本组资料显示,糖尿病组 FBG 及 HbA1c 水平明显高于对照组,提示 HbA1c 对糖尿病的筛选及诊断有临床价值。本组中有部分患者 FBG 水平正常而 HbA1c 升高,故 HbA1c 主要反映测定期前 120 d 内受试者血糖的平均水平。本组结果还提示,糖尿病并发症发生率随 HbA1c 水平升高而升高。微血管病变是糖尿病的严重并发症,其发病机制是由于 HbA1c 增多,血红蛋白对氧的结合能力增高,而不易释放氧,造成局部细胞长期缺氧;并且体内其他组织蛋白也可发生非酶糖化,这可导致蛋白质的变性和功能改变,这些变化和糖尿病的慢性并发症有极密切的关

系,所以说 HbA1c 保持稳定的糖尿病患者,其控制并发症的有效率就会提高^[3]。故建议血糖控制达标的糖尿病患者每年检测两次 HbA1c,血糖控制不稳定及正在进行胰岛素治疗的患者,应该 2~3 个月检测一次 HbA1c,以便更为有效地控制病情进展。由于糖基化缓慢,所以对血糖和尿糖波动较大的患者来说,采用糖化血红蛋白来诊断或追踪病情的发展有其独特的临床意义。HbA1c 与血糖联合检测在临床上对糖尿病诊断、血糖控制及预防并发症方面具有重要临床意义^[4-5]。

参考文献

- [1] 王雄,邓家德,黄志锋.按新标准诊断的糖尿病患者糖化血红蛋白分析[J].海南大学学报,2001,19(2):166.
- [2] 李长玉.检测糖化血红蛋白有何意义[J].家庭医学,2004,17(8):45.
- [3] 钱荣立.蛋白非酶糖化与糖尿病慢性血管并发症[J].中华内分泌代谢杂志,1993,9(2):109.
- [4] 王艳.糖化血红蛋白检测的临床意义[J].中国基层医药,2010,17(6):836-837.
- [5] 胡建慧.血糖异常与糖尿病患者糖化血红蛋白水平变化及临床意义分析[J].实用医技杂志,2006,13(20):3585-3586.

(收稿日期:2012-10-13 修回日期:2012-12-12)

钼靶 X 线检查在乳腺癌诊断中的临床意义

贺梦吟,张东友,雷 杰(湖北中医药大学,武汉 430061)

【摘要】 目的 探讨钼靶 X 线检查对乳腺癌的诊断意义,提高乳腺癌的诊断准确率。**方法** 收集有完整影像资料的早期乳腺癌患者 36 例,回顾分析其钼靶 X 线征象并与手术病理诊断对照分析。**结果** 36 例患者钼靶 X 线片大部分有较敏感的显影及相关征象,钼靶诊断与病理诊断符合率为 86.1%。**结论** 钼靶 X 线检查能够提高乳腺癌的诊断准确率,可以作为早期乳腺癌诊断的首选检测方法。

【关键词】 钼靶 X 线; 乳腺癌; 诊断; 应用价值

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.08.075 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)08-1040-01

乳腺癌检测方法有很多种,在众多的检查方法中,钼靶 X 线摄片目前仍是最主要最有效的检测手段。本文收集 2011 年 1 月至 2012 年 6 月在本院手术,有完整影像及病理资料的乳腺癌患者 36 例,重点探讨 X 线钼靶检查对乳腺癌的诊断价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2011 年 1 月至 2012 年 6 月乳腺疾病患者 36 例,均为女性,年龄 45~61 岁,平均 53 岁。病程 1~5 年,大多有不同程度的乳房胀痛、触痛、肿块、乳头内陷或溢液,皮肤橘皮样病变,腋窝淋巴结肿大等,其中以肿块及胀痛最为多见。

1.2 方法 检查方法使用西门子公司 Mammomat3000 型钼靶 X 线机摄片,摄片体位:双侧乳腺水平和轴位。对有乳头溢液者行乳管内造影检查常规消毒后,自溢液孔注入造影剂(国产复方泛影葡胺溶液),然后摄片,电压较摄片时高 1~2 kV^[1]。

1.3 诊断标准 诊断标准遵循《中国常见恶性肿瘤诊治规范》,具体包括以下几条:(1)肿块影;(2)微小钙化灶;(3)乳腺

结构扭曲;(4)两侧乳腺密度不对称;(5)单个导管扩张增粗及单侧粗大的血管影等。当出现两种以上征象或典型的恶性钙化灶时可诊断为乳腺癌^[2]。

2 结 果

本组 36 例患者,15 例钼靶摄片有高密度肿块影,边界不规整,有毛刺;21 例摄片上有肿块影和成簇钙化、融合型钙化、粗颗粒型钙化。36 例患者病理切片检查有 31 例呈阳性,占 86.1%。

3 讨 论

3.1 针对早期乳腺癌的诊断,钼靶 X 线检查大部分能正确区分,可以从其特定的病理变化和形态结构来看:(1)从整体来观察和分析病灶情况;(2)乳腺癌的特征较明显,如有毛刺肿块和成簇细小钙化极易显示;(3)对中老年的病灶显示较为清晰,原因在于该人群的乳腺内脂肪较多,腺体部分退化。

3.2 乳腺癌的钼靶 X 线检查大部分可以通过直接征象得出,它主要表现在以下两方面:(1)X 线显示肿块或结节影,其中肿块是乳腺癌中最常见的 X 线征象。在本组(下转第 1049 页)