

性的医疗影像学检测办法,可能会存在一定的误区、伪像等局限性,对于那些形态学没有出现异常的缺陷胎儿难以诊断,存在误区。据有关资料显示,75%以上的畸形胎儿通过超声检查可以进行明确确诊。本组患者资料显示,对高危孕妇进行产前超声诊断畸形胎儿的发生率与产后的临床诊断的符合率、灵敏度、特异度、阳性预测值及阴性预测值都在 95%以上。对高危孕妇进行产前诊断和筛查,已成为目前我国对出生缺陷胎儿进行预防的有效措施,此技术手段可以有效改善新生人口的素质^[5-6]。同时超声产前诊断技术具有无损伤、无痛苦、方便、安全及可重复的优点。但是超声检查还是存在一定的局限性,不能对所有的畸形胎儿进行诊断,容易出现误诊、漏诊,如并趾、多趾、微型等某些较小部位的缺陷。这些问题的解决需要对超声仪器进行改进,检查医生的技术水平也要加以提高。超声产前诊断技术在缺陷胎儿的诊断中起着极为重要的作用。

对高危孕妇进行产前的超声诊断,可以对缺陷胎儿进行筛查,可以做到准确、早期、低风险,并适当采取干预措施,将出生缺陷婴儿比率降到最低,也可以减少围生儿的病死率,从而实现保障孕妇的生命安全,创造优生优育的社会效益^[7-8]。虽然产前诊断还具备一定的风险性,还需要患者及其家属给以一定的支持和理解,但随着临床医学的不断进步,对胎儿畸形的诊断将更为准确,也能更为及时地采取干预措施,不断提高我国出生人口的优生率。

参考文献

[1] 钟小林,李力,易萍,等. 1 836 例孕中期唐氏综合征产前

筛查与诊断的临床研究[J]. 重庆医学,2009,38(16): 2025-2026.
[2] 林亨丽,黄伟欣,曹晓焱,等. 高危人群胎儿先天性心脏畸形的彩色多普勒超声筛查[J]. 中国医学影像学杂志, 2011,19(6):472-475.
[3] 解左平,金社红,沈晓燕,等. 超声诊断胎儿单脐动脉的临床价值[J]. 中国优生与遗传杂志,2011,19(8):94.
[4] 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2003:3262.
[5] 史纪芳,朱宝生,董旭东,等. 中晚孕期孕妇血清抑制素 A 水平及其与胎儿非整倍体的相关性初探[J]. 中国妇幼保健,2009,24(27):3782-3784.
[6] 银益飞,朱宝生,苏洁,等. 中孕期唐氏综合征三联筛查与二联筛查的筛查效率[J]. 中国妇幼保健,2009,24(22): 3130-3133.
[7] 袁晖,李胜利,古艳,等. 母体血清学唐氏筛查及产前超声检查对发现三倍体胎儿的价值[J]. 中华医学超声杂志: 电子版,2012,9(7):612-615.
[8] 沈涌海,王陈君. 杭州地区 2003 年至 2006 年产前筛查结果分析[J]. 浙江临床医学,2008,11(6):841-842.

(收稿日期:2012-11-26 修回日期:2013-01-29)

• 临床研究 •

沧州地区 2 134 例不育男性精液分析

王旭初,杜海胜,王 琰(河北省沧州中西医结合医院生殖医学科 061001)

【摘要】 目的 对就诊的 2 134 例不育男性精液进行常规检测分析,了解沧州地区男性不育的原因。**方法** 按照《WHO 人类精液及精子-宫颈黏液相互作用实验室检验手册》(第 4 版),应用北京清华同方精子动静态自动检测分析仪对 2012 年 1~7 月来沧州中西医结合医院就诊的 2 134 例不育男性精液进行检测分析。**结果** 2 134 例不育男性精液中正常者 1 113 例(52.16%),异常者 1 021 例(47.84%),其中精液量异常 219 例(10.26%),液化异常 197 例(9.23%),pH 值异常 124 例(5.81%),精子密度异常 320 例(14.99%),精子活率异常 605 例(28.35%),精子活力异常 644 例(30.18%),无精子症 63 例(2.95%)。**结论** 沧州地区不育男性精液质量与同期育龄男性精液质量相比有所下降。

【关键词】 男性不育; 精液分析; 清华同方精子动静态自动检测分析仪
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.09.035 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)09-1125-02

据统计,在世界范围内约有 15%的育龄夫妇患有不育症,其中男性因素约占 50%^[1]。精液分析是男性不育者必不可少的检查项目,它能提供较为直观、可靠的评价指标,在男性不育的诊断、治疗中起重要作用^[2]。本文应用清华同方精子动静态自动检测分析仪对 2 134 例男性不育精液标本进行检测,并对检测结果做回顾性总结,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以 2012 年 1~7 月来本院生殖医学科就诊的婚后夫妻同居,性生活规律,可正常射精,未避孕 1 年及以上的沧州地区不育男性 2 134 例为研究对象,年龄 23~49 岁,平均(34.12±8.63)岁。

1.2 标本采集与检测

1.2.1 标本采集 禁欲 3~5 d,在实验室隔壁的取精室内手淫法留取完整精液标本于干净、广口、无毒的取精杯内,立即放置在 37℃恒温板上,待液化后检测,注意不可使用避孕套或其他影响精子质量的容器。
1.2.2 检测方法 精液标本液化后记录液化时间,先测量其体积,然后用广泛精液 pH 试纸测 pH 值,用加样器取 5 μL 放入精子计数板内,应用精子动静态自动检测分析仪进行精子密度、活力分析;精子活率检测采用伊红染色计数法。
1.3 精液质量标准 按照《WHO 人类精液及精子-宫颈黏液相互作用实验室检验手册》(第 4 版)标准:(1)精液量大于或等于 2 mL;(2)液化时间小于或等于 60 min;(3)pH 值大于或等于 7.2;(4)精子密度大于或等于 20×10⁶/mL;(5)精子活率大

于或等于 50%；(6)a+b 级精子大于或等于 50%或 a 级精子大于或等于 25%。精液同时达到上述指标者为正常。

1.4 统计学方法 采用 SPSS13.0 对数据进行统计分析。

2 结 果

2.1 沧州地区男性不育患者精液分析结果 2 134 例不育男性中精液正常者 1 113 例 (52. 16%)，异常者 1 021 例

(47. 84%)，除 63 例无精子症外，异常精液指标中精子活率和精子活力占总就诊人数比例明显偏高，具体见表 1。

2.2 2 134 例不育男性精液参数 精液量 (3. 20±1. 69)mL，液化时间 (30. 36±17. 42)min，pH 值 7. 25±0. 27，精子密度 (73. 24±51. 43)×10⁶/mL，精子活率 (63. 27±22. 85)%，a 级精子 (31. 41±18. 27)%，b 级精子 (15. 13±7. 46)%。

表 1 沧州地区 2 134 例精液分布情况[n(%)]

组别	精液量	液化时间	pH	精子密度	精子活率	精子活力
正常组	1 915(89. 74)	1 937(90. 77)	2 010(94. 19)	1 814(85. 01)	1 529(71. 65)	1 490(69. 82)
异常组	219(10. 26)	197(9. 23)	124(5. 81)	320(14. 99)	605(28. 35)	644(30. 18)

3 讨 论

精液分析是男性不育检查中一种方便、直观、快捷、省时的方法，是评估男性生育能力最重要、最基本的检查手段^[3]。本科室 2 134 例患者中精液异常者 1 021 例 (47. 84%)，其中 63 例无精子症是引发男性不育的绝对因素，病因主要有两种：(1)生精功能障碍，包括先天性睾丸发育不良、染色体核型异常、隐睾及获得性睾丸损伤、后天多种因素导致的性激素紊乱；(2)输精管道缺如、阻塞^[4]。为明确病因需进行生殖器触诊、B 超检测、性激素测定及附睾/睾丸穿刺等辅助检查手段。

精液异常指标中，以精子活率和精子活力下降为主，分别占 28. 35%和 30. 18%，与左阳花等^[5]对淮安地区不育男性精液质量分析相近。病因呈多样化、复杂化，其中以生殖系统感染、精索静脉曲张较为常见，而因环境及职业因素对精子产生的放射性损伤、重金属损害也不容忽视^[6]。同时为减少精液损伤，科学合理的生活和饮食方式被大众认同，尤其吸烟、饮酒对精子数量及活力的影响国内外文献已有大量报道^[7]。

随着近年来不育症人群的增加，男性不育已成为许多国家生殖健康服务的重要内容，对于男性不育患者，在进行科学规范治疗的同时，也应加强男性生殖健康知识科普宣传教育，倡导文明、健康的生活方式。

参考文献

[1] Howards SS. Treatment of male fertility[J]. N Engl Med,1995,332(5):312-317.

[2] 胡松,王梅红. 1 154 例不育患者精液常规检验结果分析[J]. 海南医学,2006,17(3):109-110.

[3] 罗汉宏. 精液常规在男性不育诊断中的重要作用[J]. 中国男科学杂志,2001,15(3):214.

[4] 中华医学会. 临床诊疗指南辅助生殖技术与精子库分册[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:41-44.

[5] 左阳花,冯播,薛惠英,等. 淮安地区 4 598 例不育男性精液质量分析[J]. 检验医学与临床,2012,9(2):168-169.

[6] La Vignera S,Condorelli RA,Vicari E,etal. Effects of the exposure to molile phones on male reproduction;a review of the literature [J]. J Androl,2011,33(3):350-356.

[7] 武俊青,高尔生,杨秋英,等. 中国年轻男性精液质量与吸烟、饮酒等行为因素的关系[J]. 生殖医学杂志,2004,13(2):87-90.

(收稿日期:2012-11-26)

• 临床研究 •

三维适形大分割放射治疗中晚期肝癌患者的临床疗效

刘德顺,黄春梅(四川省眉山市人民医院 620010)

【摘要】 目的 观察三维适形大分割放射治疗中晚期肝癌的临床疗效。方法 对 54 例经病理证实的原发性肝癌患者行三维适形大分割放疗并同步 FOLFOX4 方案化疗，治疗前后行增强 CT、丙氨酸氨基转移酶(ALT)、甲胎蛋白(AFP)比较，观察肿瘤靶区体积、ALT 和 AFP 变化。结果 治疗前后肿瘤平均直径明显缩小，差异有统计学意义($P<0.05$)；肝功能中 ALT 治疗前后比较差异无统计学意义($P>0.05$)；血液检查中 AFP 治疗后明显降低，差异有统计学意义($P<0.05$)。放疗后 1、2、3 年存活率分别为 66.7%、40.3%、29.0%，中位生存时间 19 个月。放疗过程中有 38 例出现恶心、呕吐、食欲减弱等消化道反应，19 例出现白细胞降低，未发生Ⅲ～Ⅳ度骨髓抑制。结论 三维适形大分割放射治疗能明显提高中晚期肝癌局部控制率和生存率。

【关键词】 原发性肝癌； 三维适形放疗； 生存率

DOI:10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2013. 09. 036 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)09-1126-03

原发性肝癌(PHC)是严重危害人类身体健康的恶性肿瘤，我国是肝癌高发区，其发病率和病死率均居恶性肿瘤的前 3 位。手术切除是治疗 PHC 的首选方法。由于患者就诊时间较晚以及伴随肝硬化等慢性肝病，只有大约 20%的患者有机

会接受手术治疗^[1]。非手术治疗手段中常用的经导管肝动脉介入栓塞化疗和经皮乙醇注射，仅对小肝癌有效，对体积较大的肿瘤则效果欠佳。近年来，理论和实践均已证明三维适形放射治疗可在给予肿瘤较高剂量的同时，最大限度地保护正常