临床化学室间质评回顾比较[J]. 实验与检验医学, 2009, 27(2):161-162.

[2] 童清,王清涛. 临床化学定量测定室间质量评价的有关问题[J]. 中华检验医学杂志, 2005, 28(2):131-133.

[3] 张莹,魏文宁. 凝血酶活性的检测及临床意义[J]. 微循环学杂志, 2005, 15(2):70-72.

[4] 黄作群,黄钧,刘晓春,等. 广西凝血试验室间质量控制结果分析[J]. 实用医技杂志, 2008, 15(28):3870-3872.

[5] 刘脩. 卫生部常规化学室间质评三年结果回顾分析[J]. 吉林医学, 2011, 32(26):5621-5622.

[6] 李红霞,贾玫,岳志红. 临床生化检验室内质控和室间质控六年结果的评价[J]. 中国实验诊断学, 2006, 10(10):1161-1164.

[7] 张伟,吴宁,买合甫拜. 血栓与止血的质量保证[J]. 实用医技杂志, 2006, 13(6):942-943.

[8] 王建军. 血凝四项检测的应用及注意点[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2011, 32(7):1108-1109.

(收稿日期:2012-12-28 修回日期:2013-04-26)

• 临床研究 •

黄芪注射液对病毒性心肌炎的治疗效果观察

侯明英(重庆永川区人民医院心内科 402160)

【摘要】 目的 探讨黄芪对病毒性心肌炎的治疗效果影响。**方法** 收集72例病毒性心肌炎患者,随机分为两组,对照组使用常规治疗方法,治疗组在常规治疗基础上加用黄芪注射液,对比两组患者的治疗效果。**结果** 治疗组患者痊愈率为33.3%、有效率为91.7%,对照组痊愈率为16.7%,有效率为66.7%,治疗组痊愈率、有效率均优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 黄芪能够提高病毒性心肌炎的治疗效果,值得在临床推广。

【关键词】 黄芪注射液; 病毒性心肌炎; 治疗

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.16.031 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)16-2122-02

黄芪注射液是从黄芪中提取的有效成分精制而成。临床上常用于治疗细胞免疫功能低下的慢性肝炎和慢性活动性肝炎等,目前也逐渐应用于病毒性心肌炎的治疗。为进一步探讨黄芪注射液对病毒性心肌炎的治疗作用,特做了以下研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组患者共72例,均为2010年6月至2012年1月于本院诊治的病毒性心肌炎患者。其中男41例,女31例,年龄17~48岁,平均35.5岁。所有患者均符合临床病毒性心肌炎诊断标准,并排除并发其他严重全身性疾病,且自愿参与本次试验。多数患者发病前有发热、咽痛、全身酸痛等病毒感染症状,入院时多有胸闷、气短、心前区疼痛等,临床辅查心电图可见有窦性心动过速、心律不齐、S-T段改变及传导阻滞等,且肌酸磷酸激酶(CK)、天冬氨酸氨基转移酶(AST)、乳酸脱氢酶(LDH)等出现不同程度的升高。按照入院时间将72例患者随机分为治疗组和对照组,每组36例。两组患者年龄、性别、病情等均无明显差异,具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 对照组患者采用病毒性心肌炎常规治疗,使用能量合剂Q10(辅酶A 50 U、ATP 20 mg、胰岛素4 U),维生素E等对症治疗,以半月为一个疗程;治疗组患者在常规治疗的基础上增加静滴黄芪注射液(正大青春宝药业有限公司,批准文号国药准字Z3302017)60 mL/d,以半月为一个疗程。治疗期间嘱患者戒烟、酒,注意休息,饮食清淡合理补充营养并保持良好的精神状态,避免不良刺激。

1.2.2 疗效判断 根据治疗后患者临床症状及辅助检查结果将治疗效果分为4级:(1)治愈,临床症状、体征消失,心电图检查及血清酶等均恢复正常。(2)显效,临床症状、体征基本消失,心电图检查及血清酶等基本恢复正常。(3)有效,临床症状、体征好转,心电图检查及血清酶有一定程度改善。(4)无效,临床症状、体征、及辅助检查结果均无改善。治愈,显效及

有效的患者均认为治疗有效。

1.3 统计学处理 本次实验所有有效数据均输入计算机,使用统计学软件SPSS13.0进行统计分析,治疗组和对照组间比较使用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 认为差异有统计学意义。

2 结果

通过1个疗程的治疗以后,复查对比两组患者的疗效,治疗组患者治愈12例(33.3%),无效3例(8.3%);对照组患者治愈6例(16.7%),无效12例(33.3%)。差异有统计学意义($P < 0.05$);治疗组患者有效率91.7%相对对照组67.7%明显较好,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者治疗效果对比

组别	n	治愈(n)	显效(n)	有效(n)	无效(n)	治愈率(%)	有效率(%)
治疗组	36	12	12	9	3	33.30 ^a	91.70 ^a
对照组	36	6	10	5	12	16.70	66.70

注:与对照组相比,^a $P < 0.05$ 。

3 讨论

目前,由于环境污染等各种因素影响,病毒性心肌炎的发病率呈现逐年上升的趋势,严重危害人们身心健康^[1-3]。大量研究表明病毒性心肌炎的病理过程可分为两个阶段:第一个阶段主要为病毒感染对心肌细胞造成直接损伤;第二个阶段主要是由于病毒感染激发细胞免疫反应,从而加重或造成新的心肌损伤,这一过程也是病毒性心肌炎发生发展的主要机制^[3-4]。

传统的针对病毒性心肌炎治疗方法是以抗炎治疗、营养心肌及卧床静养为主,疗效不理想。近年来为了探索新的更有效的病毒性心肌炎治疗方法,研究人员做了大量的相关实验,如有研究表明黄芪能够降低心肌中病毒RNA及病毒滴度,从而减轻感染对心肌细胞的损伤,促进病毒性心肌炎的恢复^[5-6]。黄芪含多种氨基酸、皂甙、多糖、叶酸及锌、硒、铜等多种微量元素,具有抗病毒、调节免疫、改善内皮细胞生长及正性肌力等作

用,并能减轻心肌细胞损伤,改善病毒感染心肌细胞的电活动异常如减少钙内流等^[7];也有研究结果表明,黄芪可以促进或加强干扰素的诱生作用^[8-9]。在本次实验中,结果也表明,在西医常规治疗的基础上加用黄芪注射液,能够显著的提高病毒性心肌炎的治愈率和治疗有效率,这可能与黄芪的抗病毒、调节免疫、改善心肌电活动异常、促进干扰素诱生作用等机理有关^[10]。

黄芪注射液对病毒性心肌炎有一定的疗效,能提高治疗痊愈率与有效率,对于心肌炎损伤的修复和抗感染有一定的作用,值得临床推广。

参考文献

- [1] 吴晓玲. 黄芪注射液治疗病毒性心肌炎 35 例疗效观察[J]. 中国医学创新, 2008, 5(36): 160-161.
- [2] 张锡国, 陈守强, 张建民. 中药注射液治疗病毒性心肌炎研究进展[J]. 中国实用医药, 2007, 2(28): 109-110.
- [3] 陆曙, 张寄南, 杨笛, 等. 黄芪皂苷对病毒性心肌炎小鼠心肌损伤及肌浆网钙泵的影响[J]. 中国中西医结合杂

志, 1999, 19(11): 672-674.

- [4] 马朋, 杜武勋, 宋启刚, 等. 中西医结合治疗病毒性心肌炎的 Meta 分析[J]. 辽宁中医杂志, 2009, 36(5): 795-796.
- [5] 庞英华. 黄芪注射液佐治慢性病毒性心肌炎伴室性早搏的疗效观察[J]. 成都医学院学报, 2012, 7(3Z): 107-108.
- [6] 谢红. 黄芪注射液辅助治疗小儿病毒性心肌炎疗效分析实用医院[J]. 临床杂志 2013, 10(1): 129-131.
- [7] 赵玉平. 小儿病毒性心肌炎黄芪注射液辅助治疗的临床效果分析[J]. 吉林医学 2012, 33(36): 7908.
- [8] 叶宏军, 方文华. 黄芪注射液治疗儿童病毒性心肌炎疗效与安全性评价[J]. 中华全科医学, 2013, 10(1): 137-139.
- [9] 何爱玉. 黄芪联合复方丹参注射液辅治急性病毒性心肌炎疗效观察[J]. 中国乡村医药, 2012, 19(17): 36-37.
- [10] 初晓艺, 侯仁好, 林彬. 黄芪注射液药物不良反应相关因素评析[J]. 时珍国医国药, 2012, 23(11): 2935-2936.

(收稿日期: 2013-01-22 修回日期: 2013-04-26)

• 临床研究 •

免疫荧光法检测细菌性阴道炎的应用评价

崔海洋(陕西省杨凌示范区医院检验科 712100)

【摘要】目的 评价免疫荧光法临床应用于细菌性阴道炎患者诊断的效果。**方法** 选择 2010 年 10 月至 2011 年 10 月杨凌示范区医院收治的临床诊断为细菌性阴道炎的 80 例患者, 随机分为观察组和对照组, 分别对阴道分泌物涂片采用免疫荧光法和常规线索细胞检查法进行病原菌检测, 每份标本涂片三张, 重复三次检查, 分析两组诊断结果与临床诊断的符合率。**结果** 实验组组的检测结果在与临床诊断的符合率和特异性明显优于对照组, 两组之间的差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 免疫荧光法检查法比常规线索细胞检查法对细菌性阴道炎的诊断具有更高的准确性, 值得在临床上广泛应用。

【关键词】 免疫荧光法; 细菌性阴道炎; 应用评价

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.16.032 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2013)16-2123-02

随着近年来人们生活方式不断改变, 女性疾病中原来发病率比较低的疾病出现发病率不断增加的趋势^[1]。女性的妇科疾病比较多, 其中细菌性阴道病是由于阴道加特纳菌引发的一种引导性疾病, 其发病率大约在 18%^[2], 此病比较容易诱发并发感染、宫颈癌, 甚至导致 HIV 感染和不育^[3], 所以对于其早期诊断和防治有着重要的意义。在本次研究中选择本院收治的 80 例细菌性阴道病患者。分别采用免疫荧光法检测, 线索细胞检查法检测, 观察对比两组诊断结果。现将研究结果总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院 2010 年 10 月到 2011 年 10 月收治的临床诊断为细菌性阴道炎患者的阴道分泌物涂片 80 例, 随机分为观察组和对照组, 每组 40 例, 分别采用免疫荧光法和常规线索细胞检查法进行病原菌检测。每份标本涂片 3 张, 重复 3 次检查。在实验组中的 40 例患者中, 年龄 21~51 岁, 平均年龄(33.8±2.3)岁, 有性生活史的患者 36 例, 占总数的 90%; 对照组的 40 例患者中, 年龄 20~49 岁, 平均年龄(32.8±1.9)岁, 有性生活史的患者有 37 例, 占总数的 92.5%。所有患者在检测期间都没有月经、妊娠以及 48 h 性生活等情况。两组患者在年龄、有无性生活史等一般资料方面的差异没

有统计学意义($P > 0.05$)。本次研究使用的仪器为上海大众公司 DZ-510 型免疫荧光仪。

1.2 检测方法 对于常规组中的 40 例患者标本采用线索细胞检查法检测, 具体方法如下: 采用滚式方法将标本薄而均匀地涂在玻璃片上, 自然干燥后进行革兰染色, 在镜下观察到有革兰阴性或染色不定的小杆菌或球杆菌, 覆盖在扁平硕大的阴道鳞状上皮细胞表面, 诊断为线索细胞检查阳性^[4]。免疫荧光法检查法的具体方法为: 滴加 0.01 mol/L, pH7.4 的磷酸盐缓冲液于待检标本片上, 10 min 后弃去, 使标本保持一定湿度。滴加适当稀释的荧光标记的抗体溶液, 使其完全覆盖标本, 置于有盖搪瓷盒内, 保温一定时间。取出玻片, 置玻片架上, 先用 0.01 mol/L, pH7.4 的 PBS 冲洗后, 再按顺序过 0.01 mol/L, pH7.4 的 PBS 三缸浸泡, 每缸 3~5 min, 不时振荡。取出玻片, 用滤纸吸去多余水分, 但不使标本干燥, 加一滴缓冲甘油, 以盖玻片覆盖。立即用荧光显微镜观察。观察到特异性荧光强度的标本, 诊断为阳性^[5]。

1.3 统计学处理 使用 SPSS11.0 统计软件, 数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 两组间应用配对 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

免疫荧光法观察组在符合率、特异度方面明显优于常规对