

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:采用滚动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]。免疫荧光法检查组的具体方法为: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

照组,两组之间的差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详见表1。

表1 观察组和对照组的诊断结果比较($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n | 阳性 | 特异度 | 符合率 |
|-----|----|----|--------------------|--------------------|
| 观察组 | 40 | 36 | 92.5% ^a | 90.0% ^a |
| 对照组 | 40 | 33 | 77.5% | 82.5% |

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

3 讨论

一般生理情况下,女性阴道上皮细胞有很多糖原,寄生乳酸杆菌,能有效抑制其他病原菌的生长和繁殖^[6]。细菌性阴道病为阴道内正常菌群失调而导致细菌大量繁殖^[7],影响着女性的生活质量,因此即时准确地诊断对于女性健康具有重要的意义。在本次研究中选择免疫荧光法进行检测,取得了较好的效果,观察组的特异度为92.5%,符合度为90%,明显高于对照组中的77.5%和82.5%。免疫荧光技术是将不影响抗原活性的荧光色素标记在抗体上,并且与相应的抗体结合之后在荧光显微镜下呈现出一种特异性荧光反应^[8]。该技术的主要特点是:特异性强、敏感性高、速度快。主要缺点是:非特异性染色问题尚未完全解决,结果判定需要临床工作者具备一定的经验以避免客观性不足,技术程序也还比较复杂,在进行免疫荧光检测的时候需要注意的细节比较多,如:(1)在对荧光标记时需要保证抗体的蛋白有一定的浓度,抗体浓度过低的话会导致产生的荧光过弱,影响到观察的结果。(2)染色的温度和时间需要根据不同标本和抗原而变化。(3)需要设置对照来保证荧光染色的正确性,从而排除非特异性荧光染色的干扰^[5]。另

外,免疫荧光法检查其相对费用高于常规的线索细胞检查法也影响了其在基层医院的广泛应用。

参考文献

- [1] 任勇,任军,于志湖,等. 男性非淋菌性尿道炎患者尿道加德纳菌检测[J]. 中华皮肤科杂志, 2005, 38(9): 586-587.
- [2] 肖华英. 阴道炎 986 例阴道分泌物检测结果分析[J]. 中国药物经济学, 2012, 4(5): 116-117.
- [3] 王会平,李岩,李斌,等. 细菌性阴道炎临床检测及分析[J]. 国际检验医学杂志, 2011, 32(8): 900-901.
- [4] 郭飒,樊伯珍,涂少华,等. 细菌性阴道病患者加德纳菌感染及药敏[J]. 同济大学学报:医学版, 2004, 25(1): 41-42.
- [5] 倪少娟,黄琳,余尚扬,等. 线索细胞在男性泌尿生殖道感染的意义[J]. 中华男科学杂志, 2005, 11(8): 598-600.
- [6] 赖玲玲,李丽,郝晓莹. 2930 例应用两种实验方法诊断细菌性阴道炎的比较[J]. 中国微生态学杂志, 2009, 21(12): 1114-1115.
- [7] Marrazzo JM. Evolving issues in understanding and treating bacterial vaginosis[J]. Expert Rev Anti Infect Ther, 2004, 2(6): 913-922.
- [8] 马瑞亮,刘维琴,韩保良. 妇科门诊阴道分泌物常规检测 2634 例分析[J]. 菏泽医学专科学校学报, 2011, 23(3): 37-38.

(收稿日期:2012-12-25 修回日期:2013-04-16)

• 临床研究 •

肝素和 EDTA-K₂ 抗凝剂引入基质效应的评价及分析

苏武锦¹, 张 翊¹, 黄 广² (1. 广西壮族自治区南宁中心血站 530003, 2. 广西壮族自治区血液质量监测中心 530021)

【摘要】 目的 观察肝素和 EDTA-K₂ 两种不同抗凝剂对罗氏干式法检测丙氨酸氨基转移酶(ALT)的基质效应。方法 罗氏 Cobas P800 全自动生化分析仪、罗氏 Cobas ALT 测定试剂盒、罗氏 Cobas 校准品及质控品组合为比较的检测系统(X), Reflotron 快速干式生化分析仪、配套 ALT 检测试纸及质控条组合为待评价的检测系统(Y), 分别对新鲜血清样品、肝素抗凝血浆、EDTA-K₂ 抗凝血浆进行 ALT 比对检测, 参考 EP14-A2 文件介绍的方法, 对新鲜血清样品的结果做直线回归分析, 绘出估计值(\bar{Y})的 95% 预期区间, 用于观察肝素抗凝血浆、EDTA-K₂ 抗凝血浆是否存在基质效应。结果 肝素抗凝血浆的对比点全部在新鲜血清对比点估计值的 95% 可信区间以内, 估算的系统误差可接受; EDTA 抗凝血浆的部分对比点在新鲜血清对比点估计值的 95% 可信区间以外, 估算的系统误差不可接受。结论 EDTA 抗凝剂对罗氏干式法检测 ALT 引入的基质效应, 浓度越高, 基质效应越明显; 而肝素抗凝剂可用于干式化学法 ALT 检测。

【关键词】 干式化学法; 丙氨酸氨基转移酶; 抗凝剂; 基质效应

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2013. 16. 033 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2013)16-2124-03

基质是指一个物质系统中除被测物之外的所有成份, 基质效应是指独立于被测物质存在的对测量和可测量数值产生影响的样品特性^[1]。它是一个现象的描述, 包括总的干扰作用。同一基体状态的基体效应随方法和检测条件而异, 例如检测新鲜样品时不常见的偏倚, 在检测处理过的样品时却常见, 因为在处理过样品中有新鲜样品所没有的基体变化^[2]。在实际工作, 作者发现, 使用 Reflotron 快速干式生化分析仪对血浆标本进行 ALT 检测时, 由于抗凝剂不一样, 结果是相差甚远。为探明这些问题, 方便选择合适的抗凝剂, 提高血站采血前丙氨酸氨基转移酶(ALT)检测结果的可靠性, 笔者根据 EP14-A2

文件介绍的方法^[3](评估经过物理或化学方法处理过的样本在分析过程中是否存在基质效应)进行了实验。现将结果报道如下。

1 材料与方法

1.1 材料

1.1.1 抗凝管 3 种留样管分别是普通管、EDTA-K₂ 抗凝管、肝素抗凝管, 由福州长庚医疗器械有限公司提供。

1.1.2 样本来源 随机选 20 例无偿献血者, 静脉采血后, 注入普通管、EDTA-K₂ 管、肝素管各 5 mL, 抗凝样品充分混匀, 30 min 内离心。