

断细菌的新陈代谢,使其死亡,发挥抗感染作用^[6];对人的表皮细胞、正常皮肤成纤维细胞及胞外基质的再生有很好的促进作用,而且能够抑制瘢痕成纤维细胞生长;与常规换药方法比较,创面修复生物胶因能使血小板聚集,有效修复神经酰胺分子缺损,达到止血、镇痛的作用;呈凝胶状态,涂在创面上形成一个湿性环境,也符合现代湿性愈合的理论,有利于创面愈合。因此,创面修复生物胶在治疗开放性创面中具有安全、有效、护理简便、治疗时间短等优点,具有推广应用价值。

本研究应用创面修复生物胶的实践表明,相对于传统换药方法,创面修复生物胶具有如下优点:(1)促进创面愈合,缩短住院时间,研究组患者伤口愈合时间较传统方法换药组创面愈合时间明显缩短;(2)使用创面修复生物胶换药时,操作简便、快捷,符合创面湿性愈合理论与实践,在创面处覆盖后,患者主观上感觉疼痛明显减轻;(3)经使用 1 周左右,患者创面肿胀及渗出等症状得到明显改善,在抗感染、促进创面愈合的同时,患者的焦虑情绪得以缓解,自信心得以提升;(4)创面修复生物胶具有无毒、无刺激、无免疫原性等优点,接受治疗的患者总体舒适感增强;(5)在缩短住院时间的同时,也间接地降低了医疗总费用,减轻了患者家庭与个人的经济负担。

总之,创面修复生物胶应用于开放性皮肤软组织损伤创面,具有安全、有效、简便易行、无毒副作用等优点,对减轻患者疼痛、促进创面愈合、缩短住院时间等,均优于传统换药方法,

值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 沈余明. 复杂性创面的修复与功能重建[J]. 中华损伤与修复杂志: 电子版, 2015, 10(1): 9-12.
- [2] 吴奕光, 韦少慧, 郑宗坤, 等. 低取代 6-0-羧甲基壳聚糖结构及其抗菌和促进皮肤创面愈合的研究[J]. 中国生物医学工程学报, 2006, 125(5): 613-617.
- [3] 李步云, 杨一峰, 吴忠仕, 等. 改性甲壳素生物修复膜临床观察试验总结[J]. 中国医疗前沿, 2008, 3(6): 59-60.
- [4] Morais PH, Farias IE, Ribeiro VL, et al. Does acute alcohol intoxication interfere with colonic anastomosis wound healing: a rat model of nondestructive colon trauma[J]. Acta Cir Bras, 2013, 28(10): 703-707.
- [5] 王玉容, 方向明, 叶文春, 等. 安尔舒创面修复生物胶局部应用治疗糖尿病足浅表溃疡 35 例临床观察[J]. 医学理论与实践, 2014, 27(3): 327-328.
- [6] 丁波, 项和平, 高明, 等. 创面修复生物胶治疗挫裂伤创面疗效[J]. 安徽医学, 2014, 35(1): 69-70.

(收稿日期: 2015-05-02 修回日期: 2015-08-16)

· 临床探讨 ·

6 316 例孕产妇血清感染性疾病标志物及 ALT 结果分析

刘 影, 肖亚雄, 彭宇生, 龙 琴(四川省宜宾市第一人民医院检验科 644000)

【摘要】 目的 了解宜宾市第一人民医院 2012~2014 年产科住院患者乙型肝炎病毒(HBV)、丙型肝炎病毒(HCV)、梅毒螺旋体(TP)、人类免疫缺陷病毒(HIV)感染现状及肝功能指标丙氨酸氨基转移酶(ALT)情况, 探讨血清标志物检测的临床意义。**方法** 对 2012~2014 年 6 316 例产科孕产妇乙肝 5 项、抗-HCV、抗-TP、抗-HIV 和 ALT 检测进行回顾性统计分析, 筛选同期住院的 200 例血清感染性标志物全为阴性的产科住院患者作为对照组。**结果** 检出 HBsAg 阳性 505 例(8.00%); 抗-HCV 阳性 13 例(0.21%); 抗-TP 阳性 129 例(2.04%); 抗-HIV 初筛阳性 5 例(0.08%)。HBsAg、抗-HCV、抗-TP 阳性者 ALT 异常率分别为 15.84%、38.46%、12.40%, 与对照组 ALT 异常检出率比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。2012~2014 年孕产妇乙肝感染率分别为 8.37%、8.12%、7.72%; 梅毒感染率分别为 2.35%、2.17%、1.80%; 丙肝感染率分别为 0.14%、0.20%、0.25%。**结论** 对孕产妇进行感染性血清标志物检测, 阳性患者采取治疗和有效干预措施, 对防止母婴垂直传播, 降低胎儿宫内感染, 提高人口素质有重要意义。

【关键词】 乙型肝炎病毒; 丙型肝炎病毒; 梅毒螺旋体; 人类免疫缺陷病毒

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2015.23.044 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2015)23-3554-02

乙型肝炎病毒(HBV)、丙型肝炎病毒(HCV)、梅毒螺旋体(TP)、人类免疫缺陷病毒(HIV)感染均可对人体产生极大危害,且都可经孕产妇垂直传播感染胎儿。另外,当妊娠合并肝功能异常时,可影响分娩结局^[1]。为了解宜宾地区孕产妇 HBV、HCV、TP 及 HIV 感染及其肝功能状况,有效阻断母婴传播,建立有效的预防保健措施,作者对本院产科 2012 年 1 月至 2014 年 12 月 6 316 例孕产妇进行以上 4 种传染性标志物及丙氨酸氨基转移酶(ALT)检测结果回顾性分析,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析 2012 年 1 月至 2014 年 12 月本院产科住院孕产妇共 6 316 例, 年龄 17~41 岁, 抽取肘静脉血

约 5 mL, 分离血清后, 24 h 内进行检测。

1.2 仪器与试剂 乙肝 5 项试剂购自苏州新波生物技术有限公司, 抗-HCV、抗-TP 和抗-HIV 试剂均购自北京万泰生物药业股份有限公司, 质控品均购自康彻斯坦生物, 采用新波 SYM-BIO 时间分辨荧光分析仪, 深圳迈瑞 MW-12A 型洗板机, Multiskan MK3-型酶标仪; ALT 试剂采购自四川迈克, 质控品购自伯乐, 检测仪器为日立 7600。试剂及质控品均在有效期内使用。

1.3 检测方法 乙肝 5 项采用时间分辨荧光免疫分析法; 抗-HCV、抗-TP、抗-HIV 检测均采用 ELISA; ALT 采用速率法。

1.4 结果判断 乙肝 5 项中 HBsAg > 0.2 ng/mL 为阳性, ≤ 0.2 ng/mL 为阴性。抗-HCV、抗-TP 和抗-HIV 检测中 cut off

值(S/CO)≥1 为阳性,<1 为阴性。ALT>40 U/L 为异常。

1.5 统计学处理 采用 SPSS19.0 软件进行数据统计,计数资料以 n(%)表示,采用 χ^2 检验,以 P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 6 316 例孕产妇血清感染性疾病标志物阳性率的情况分析 6 316 例产科住院患者中,HBsAg 阳性检出最高,为 505 例(8.00%);抗-TP 阳性次之,为 129 例(2.04%);抗-HCV 和抗-HIV 阳性检出结果分别为 13 例(0.21%)和 5 例(0.08%)。

2.2 各血清感染性标志物阳性患者 ALT 结果分析 见表 1。由表 1 可见,各血清标志物阳性组 ALT 异常检出率均高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05)。其中抗-HCV 阳性组 ALT 异常检出率最高,为 38.46%。由于抗-HIV 阳性数极少,不具统计学意义,暂不予以分析。

表 1 产科住院患者血清 ALT 情况分析[n(%)]

组别	n	ALT 异常检出结果	χ^2	P
HBsAg 阳性组	505	80(15.84)	12.23	0.000 5
抗-HCV 阳性组	13	5(38.46)	17.51	0.000 0
抗-TP 阳性组	129	16(12.40)	4.13	0.042 0
对照组	200	12(6.00)	—	—

注:—表示无数据。

2.3 6 316 例孕产妇 2012~2014 年血清感染性标志物阳性率检测情况分析 见表 2。对 2012~2014 年产科住院孕产妇 HBsAg、抗-HCV、抗-TP 和抗-HIV 感染情况进行逐年分析,HBsAg、抗-TP 呈下降趋势,抗-HCV 呈上升趋势,抗-HIV 近年少见孕产妇。

表 2 2012~2014 年产科住院患者血清感染性标志物检测结果[n(%)]

年份	n	HBsAg	抗-HCV	抗-TP	抗-HIV
2012	1 446	121(8.37)	2(0.14)	34(2.35)	0(0.00)
2013	2 032	165(8.12)	4(0.20)	44(2.17)	3(0.15)
2014	2 838	219(7.72)	7(0.25)	51(1.80)	2(0.07)

3 讨论

我国卫生部 2011 年发布《预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作实施方案》中对 HBV、TP、HIV 感染孕产妇的生产方式的选择,所生新生儿的处理及其喂养方式等均做了详细阐述,以减少母婴传播,降低胎儿宫内感染。本次调查 6 316 例孕产妇,HBsAg 阳性检出率最高,为 8.00%,略高于 2006 年乙肝血清流行病学调查公布的全国 1~59 岁人群 HBsAg 携带率 7.18% 的数值。505 例 HBsAg 阳性患者中,ALT 异常率为 15.84%,居于第 2 位,高于对照组 ALT 异常率 6.00%,差异有统计学意义(P<0.05),但是 HBsAg 感染率呈逐年降低趋势。梅毒可通过母婴传播感染,严重危害妇女、儿童的健康^[2]。本次调查中抗-TP 阳性 129 例,阳性检出率为 2.04%,与陈远平等^[3]报道的 2.26% 相一致。TP 感染者 ALT 异常率 12.40%,与对照组比较差异有统计学意义(P<0.05)。TP 感染率也呈下降趋势。妊娠合并梅毒者经规范化治疗能获得良

好的妊娠结局,且治疗孕周越早,先天梅毒的发生率越低^[4]。有研究表明 HIV 感染儿童中约 90% 是通过母婴传播^[5]。因此对孕产妇进行 HIV 筛查具有十分重要的意义。本次调查抗-HIV 初筛阳性共 5 例,阳性检出率为 0.08%,高于何花等^[6]报道的 0.05%。这可能与区域分布差异及妇女 HIV 感染呈逐年上升趋势有关。

HCV 感染者多数呈慢性携带状态,常进展为肝硬化和肝细胞癌。HCV 经典的传播途径为血液或血液制品传播。研究报道,HCV 存在母婴传播,其发生率大约为 5%~10%^[7]。Safir 等^[8]研究发现,HCV 感染是早产的独立危险因素,并对围生期结局造成不良影响。HCV 母婴垂直传播的危险因素包括:母亲 HCV 病毒水平、是否合并 HIV 感染、分娩方式及喂养方法等^[9]。本次试验 HCV 总体感染率虽然不高,为 0.19%,但感染呈逐年上升趋势,且 ALT 异常率最高,为 38.46%,与对照组比较差异有统计学意义(P<0.05)。可能与人们对 HCV 重视程度不够,HCV 多呈慢性携带,不易发现等因素有关。因此,从母婴危害性方面考虑,不能忽视孕产妇 HCV 筛查的重要性。

综上所述,对孕产妇进行产前传染性标志物及肝功能检测,能够及早发现阳性反应者,采取治疗和有效干预措施,防止母婴垂直传播,降低胎儿宫内感染,对提高优生优育有重要意义。

参考文献

- [1] 吴玉琼,李娜,陈珣. 妊娠期肝功能异常 230 例分娩结局分析[J]. 中国妇幼保健,2011,26(29):4499-4500.
- [2] 周惠娜,张书涵,王一,等. 16 119 例产妇及新生儿梅毒流行病学调查[J]. 检验医学与临床,2010,7(5):400-401.
- [3] 陈远平,黎金凤,徐云芳. 5 851 例孕产妇感染性血清标志物检测及临床意义[J]. 检验医学与临床,2010,7(15):1561-1564.
- [4] 许育娟,房思宁,蔡文德. 妊娠合并梅毒的流行特征及预后分析[J]. 现代预防医学杂志,2004,31(3):411-412.
- [5] 高丽萍,阳一青,李志忠,等. 90 例 HIV 阳性孕产妇及所生婴儿追踪随访调查[J]. 中国艾滋病性病,2009,15(6):645.
- [6] 何花,赵树铭,蒋天伦,等. 13 853 名孕妇 HIV、TP 筛查分析[J]. 重庆医学,2011,40(26):2654-2655.
- [7] 程勇前,聂青和,周永兴. 丙型肝炎病毒母婴传播机制研究[J]. 世界华人消化杂志,2002,10(4):445-447.
- [8] Safir A,Levy A,Sikuler E,et al. Maternal hepatitis B virus or hepatitis C virus carrier status as an independent risk factor for adverse perinatal outcome[J]. Liver Int, 2010,30(5):765-770.
- [9] Conte D,Colucci A,Minola E,et al. Clinical course of pregnant woman with chronic hepatitis C virus infection and risk of mother-to-child hepatitis C virus transmission [J]. Dig Liver Dis,2001,33(4):366-371.

(收稿日期:2015-03-03 修回日期:2015-06-05)