

效地确诊寄生虫,提高其检出率,现将体会报道如下。

### 1 临床资料

患儿,男,5岁,居住农村,因发现粪便有虫子且全身皮肤有搔痒症状,于2010年8月16日夜间来本院就诊。粪便检验过程中肉眼观察到呈黄色、稀糊状,约有余条比米粒稍大虫体,镜检未见红、白细胞,也未见任何虫卵,隐血试验为阴性。用生理盐水清洗虫体,仔细观察虫体呈线状细长乳白色、尖尾,长度约在11mm左右。虫体在显微镜高倍镜下观察,观察到如下特征:虫体前端两侧角皮膨大、形成头翼,咽管末端球状物明显,虫体子宫内充满虫卵等。再与电子医学图谱的蛲虫(蠕型住肠线虫)虫体形态验证对比,初步断定为蛲虫雌性成虫并及时发出检验诊断报告,患童病情得到针对性治疗后好转。

### 2 讨论

寄生虫的成虫、虫卵的检出率低除了与感染率有关系外,也与检验因素密切相关:(1)标本要求,如粪便新鲜程度、容器污物、尿液混杂等情况都会成为影响寄生虫镜检的重要因素<sup>[2]</sup>。(2)检测要求,如蛲虫一般不在人体肠道产卵,主要在肛门外排卵且被黏附在肛周皮肤上,所以粪便虫卵的检出率远远不及肛周虫卵。其中透明胶纸拭子法作为公认的理想方法检查肛周虫卵,广泛应用于城乡地区儿童的健康调查中<sup>[3-5]</sup>。(3)熟悉程度,关于寄生虫病原检查的教材往往对虫卵的实验诊断会有较详细的描述,会作严格要求,相比之下检验人员对成虫虫体形态特征不太熟悉,应加以重视。

关于提高寄生虫疾病的检出率问题,检验科室需要做到3个加强:(1)加强检验科自身建设,这是关系到分析前阶段质量保证的前提<sup>[6]</sup>。因此需要提高检验者的工作责任感,加强专业理论知识和实践技能的培养,加深对寄生虫成虫、虫卵的认识。(2)加强对现代化辅助信息的利用。寄生虫的种类太多太复杂,形态不一。即使是专业人员,也只能基本掌握一些常见致

• 个案与短篇 •

病寄生虫的实验诊断。在现代化辅助信息方面,可充分利用医院局域网上寄生虫相关资料和电子医学图谱的信息,能快速、有效地确认寄生虫不同阶段的形态特征,给患者提供及时、有效的治疗。(3)加强与临床的合作,建立完善检验与临床协作体系<sup>[7]</sup>。目前临床上对于蛲虫等常见儿童寄生虫病的病理改变、症状表现、治疗措施比较熟悉,而对成虫形态却较为陌生,检验人员可以帮助其加深对成虫形态的认识,及早明确诊断,更好地改进医疗服务;同样检验方面如遇到特殊、疑难标本,难于下决断时可及时与临床取得联系,共同分析、探讨其异常结果的可能性,开阔检验思维,有效提高检验水平<sup>[8]</sup>。

### 参考文献

- [1] 倪方荣,孙关忠,沈雄文.循证检验医学与现代检验医学仪器的使用和管理[J].国际检验医学杂志,2006,27(8):767-768.
- [2] 陈佩惠.人体寄生虫学[M].4版.北京:人民卫生出版社,1999:268.
- [3] 梁裕芬,周德喜.透明胶纸法检查蛲虫卵镜检前的不同处理及效果分析[J].中国寄生虫学与寄生虫病杂志,2004,22(6):376.
- [4] 何秀贞.健康教育在防治儿童蛲虫感染中的作用[J].中国健康教育,2005,21(7):556-557.
- [5] 黄媛.思茅市城乡儿童蛲虫卵检查及治疗结果[J].检验医学与临床,2007,4(1):73-74.
- [6] 张文英,戴盛明.加强临床检验分析前质量控制的体会[J].国际检验医学杂志,2009,30(6):615-616.
- [7] 李泉.建立检验与临床协作体系是现代医学发展的需要[J].国际检验医学杂志,2007,28(4):216-217.
- [8] 曹宪华,杨耀华.重视临床检验分析后的质量控制[J].国际检验医学杂志,2007,28(10):960.

(收稿日期:2010-08-26)

## 玉树地震伤员血常规及生化指标检测的意义

梁 勤,乔登嫣,柳渊洁

(甘肃省中医院检验科,兰州 730050)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2011.07.051

文献标识码:C

文章编号:1673-4130(2011)07-0815-02

2010年4月14日,青海玉树地区发生里氏7.2级地震,为了解伤员的总体机体状态,进行了血常规、生化指标的检测及甲型肝炎抗体、丙型肝炎抗体、乙型肝炎三系统、梅毒螺旋体抗体初筛实验,现将检测结果分析如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 37例伤员,其中男20例,女17例,年龄3~77岁,平均32.6岁,均为藏族,主要表现为不同程度、各部位骨折及肌肉、软组织损伤,未出现休克等症状。

**1.2 仪器与试剂** 日本SYSMEX公司XT-1800i全自动血液分析仪及配套试剂,日本日立公司7080全自动生化分析仪及配套试剂,洗板机、酶标仪及北京万泰公司的酶免试剂盒。

**1.3 方法** 静脉采血进行血常规、生化全项、甲型肝炎抗体、乙型肝炎三系统、丙型肝炎抗体、梅毒螺旋体抗体初筛实验,血常规、生化全项所测结果与《全国临床检验操作规程》(第3版)提供的参考值对比,判定升高或降低,并对生化检测项目高于正常值人数较多的ALT、AST、LDH、CK与孙继兴等<sup>[1]</sup>报道

的参考值进行对比,判断升高例数。

### 2 结 果

**2.1 血常规检测结果** 入院后首次测定结果见表1。

表1 37例伤员血常规检测结果比较

项目	正常例数(n)	升高例数[n(%)]
WBC	28	9(24.3)
RBC	29	1(2.7)
HCT	26	3(8.1)
HB	23	4(10.8)
PLT	35	2(5.4)
N	26	11(29.7)
L	26	0(0.0)

**2.2 生化指标检测结果** 入院后首次测定结果见表2。

表 2 37 例伤员生化指标检测结果比较

项目	正常值例数(n)	高于正常值例数[n(%)]
GLU	25	10(27.0)
BUN	31	6(16.2)
Cr	33	0(0.0)
UA	26	9(24.3)
K	31	0(0.0)
ALT	18	19(51.4)
AST	19	18(48.7)
GGT	31	5(13.5)
CK	5	32(86.5)
CK-MB	16	21(56.8)
LDH	13	24(64.9)
CHO	35	2(5.4)
TG	33	4(10.8)

2.3 本组病例与参考值的比较结果 见表 3。

表 3 与海拔 4 500 米及以上高原藏族人群的生化测定值的对比

类别	ALT	AST	LDH	CK
高于全国临床检验操作规程测定值	18	19	24	32
高于海拔 4 500 米及以上高原藏族人群生化测定值	11	12	23	26

3 讨 论

本组伤员在初次来院检查中, 2.7%~27% 的患者有血常

• 个案与短篇 •

## 两种方法对 1 139 例不同性别研究生尿液检测结果的分析

张丽莉

(深圳大学医院检验科, 广东 518060)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2011.07.052

文献标识码:C

文章编号:1673-4130(2011)07-0816-01

干化学分析仪检测尿常规已被普及使用, 运用干化学法检测尿液简便、快捷, 但干化学法永远不能代替镜检法, 显微镜检查仍是尿液有形成份检测的金标准<sup>[1]</sup>, 这两种方法各有其优点和局限性。因此干化学法和显微镜检查的符合率越来越受到临床关注。现对尿常规干化学分析仪检测潜血、白细胞与尿沉渣镜检中的红细胞、白细胞符合程度, 在高校学生健康人群男、女性间进行检验比较, 结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本校 2009 届入学研究生随机尿液标本 1 139 例, 其中男 562 例, 女 577 例, 平均年龄 22~30 岁, 由本院检验科负责检测。

1.2 仪器与试剂 日本京都 AJ-4270 型尿液分析仪, 试纸条由广州市花都高尔宝生物技术有限公司提供, 质控应用多项目尿液化学分析液监控, 由上海伊华医学科技有限公司提供, 每日质控均在受控范围, Olympus 双目显微镜。

1.3 检测方法 用一次性塑料尿杯随机收集尿液, 混匀后用洁净试管取尿液 10 mL, 将试纸条浸入尿液中 2 s 后取出, 在滤纸上吸取多余的尿液进行干化学分析, 剩余尿液 1 500 r/min, 离心 5 min 后, 弃上清液, 留沉渣 0.2 mL 混匀后涂片镜检, 在 1 h 内完成干化学检测及尿沉渣镜检。结果判断标准: 干化学法阴性标准(一)和镜检阴性标准为红细胞 0~3/HP、白细胞 0~6/HP, 超过此范围指标为阳性。

规某种指标的异常, 5.4%~86.5% 的患者有某种生化指标的异常, 分析原因: (1) 玉树平均海拔在 4 200 米以上, 高寒、低气压、低氧分压是其主要特点, 久居高原者, 长期处于恶劣的自然环境, 机体的生理功能都已基本适应了高原环境, 藏族人群生化指标的测定值 CK、ALT 等都显著高于在藏汉族及内地汉族人群<sup>[1]</sup>。(2) 生活及饮食习惯的差异, 藏区人们的主食是糌粑、牛羊肉, 饮料则以酥油茶和青稞酒为主, 饮食习惯与内地有很大的不同。(3) CK 的分布以骨骼肌含量最高, LDH 在骨骼肌中含量也较高, 此次地震伤员大多是肌肉、软组织损伤及骨折的患者, 所以 CK、CK-MB、LDH 升高非常明显, CK 最高达 6 915 U/L, LDH 最高达 607 U/L。(4) 饥饿、脱水、恐惧等在灾区的初期医疗救护尚未能使机体功能恢复。(5) 由于医疗条件所限被专机接回兰州治疗, 乘机时的不适。(6) 精神创伤、陌生环境、语言不通, 使机体处于一种应激状态。(7) 一些传染性疾病, 如甲型肝炎、乙型肝炎、丙型肝炎的发病率较高。因此, 除了积极治疗外伤性疾病外, 还应注意院内感染。(8) 除在饮食和生活中提供周到的服务外还应进行综合的心理、生理治疗并对异常指标定期复查, 对可能潜隐的疾病进一步排除。

参考文献

[1] 孙继兴, 嘎热多吉, 次仁措姆, 等. 西藏阿里地区藏族人群血液有形成分与生化指标参考范围调查[J]. 临床检验杂志, 2008, 26(6): 442-443.

(收稿日期: 2010-07-14)

1.4 统计学处理 应用统计学的  $\chi^2$  拟合优度检验。标准值查表得( $v=2, P=0.01$ ):  $\chi^2_{0.01}=6.635$ 。

2 结 果

1 139 例尿液标本干化学分析仪与尿沉渣显微镜检测结果中除极端和专科病(红细胞白细胞同时偏高、尿蛋白偏高、病理管型、尿糖高等)共 33 例被去除。

两种方法检测红细胞( $\chi^2=1.458 4$ ), 差异无统计学意义( $P>0.05$ ), 白细胞( $\chi^2=0.037 7$ ), 差异无统计学意义( $P>0.05$ )。所以, 镜检法与干化学法同时检测尿液红细胞、白细胞的阳性率差异无统计学意义。

男性与女性之间干化学检测红细胞( $\chi^2=72.288 4$ ), 差异有统计学意义( $P<0.05$ ); 镜检红细胞( $\chi^2=62.629 4$ ), 差异有统计学意义( $P<0.05$ ); 干化学检测白细胞( $\chi^2=81.268 7$ ), 差异有统计学意义( $P<0.05$ ); 镜检白细胞( $\chi^2=77.837 1$ ), 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。所以, 男性与女性之间尿液检测红细胞、白细胞阳性率差异有统计学意义。

3 讨 论

1 139 例尿液标本, 男性 562 例干化学法红细胞阳性率 0.63%, 女性 577 例阳性率 7.6%, 镜检法男性红细胞阳性率 0.45%, 女性阳性率 6.47%。两种方法检测并不存在一一对应关系, 干化学法检测红细胞的灵敏度高于镜检法, 两种方法的不符合率男性 0.18%、女性 1.13%, 严重低于文献(下转插 D)