

疗效,有利于梅毒的早期诊断和治疗。

参考文献

[1] 王长海,吕长坤.梅毒螺旋体感染筛选方法的临床研究[J].国际检验医学杂志,2010,31(6):609-610.

[2] 杨凭,王千秋,彭华,等.中低档场所女性工作者梅毒艾滋病感染调查[J].中国麻风皮肤病杂志,2009,25(3):174.

[3] 王华,李代渝,雷丽明.梅毒螺旋体血清学检测方法比较[J].中华检验医学杂志,2007,30(6):660-661.

[4] 刘建华.4种梅毒螺旋体检测方法的临床评价[J].国际检验医学杂志,2010,31(9):1031-1032.

[5] 张学军.皮肤性病学[M].北京:人民卫生出版社,2003:486.

[6] 胥国强,康清秀,蒲泽宴,等.4种方法检测梅毒螺旋体抗体结果的比较及应用评价[J].国际检验医学杂志,2011,32(16):1869.

[7] 孙芸,黎保全.11799例普通住院患者梅毒血清学试验结果分析

[J].临床检验杂志,2005,23(3):171.

[8] 周建芳.3种梅毒血清学诊断试验的临床应用评价[J].现代中西医结合杂志,2010,19(16):2036.

[9] 唐淑霞,朱安友,王凤超,等.ELISA法筛查联合TRUST,TPPA在梅毒诊断中的应用价值[J].实用全科医学,2006,5(6):545-546.

[10] 徐龙珍,毕永春.不同梅毒血清学检测方法的联合应用评价[J].现代检验医学杂志,2009,24(3):111-112.

[11] 陈远平,黎金凤,黄鹂,等.不同梅毒血清学检测方法的比较及临床应用[J].检验医学与临床,2011,8(16):1937.

[12] 羊建,唐明霞.不同梅毒螺旋体抗体检测方法的临床应用评价[J].国际检验医学杂志,2011,32(14):1579.

(收稿日期:2012-05-12)

• 检验技术与方法 •

两种方法在四项传染性指标检测中的应用分析

朱薇,李超,林波

(陕西宝鸡市中心医院检验科,陕西宝鸡 721008)

摘要:目的 比较胶体金方法和酶联免疫吸附试验(ELISA)在检测 HBsAg、丙型肝炎抗体(抗-HCV)、梅毒螺旋体抗体(抗-TP)、人类免疫缺陷病毒抗体(抗-HIV1/2)时的结果符合率。**方法** 对本院 2011 年 3 月至 2012 年 3 月共 2 532 例急诊检验四项筛查的住院门诊患者,先分别用胶体金法检测 HBsAg、抗-HCV、抗-TP、抗-HIV1/2,次日再用 ELISA 检测这些项目,比较两种方法的结果。**结果** 2 532 例标本胶体金法检测 HBsAg、抗-HCV、抗-TP、抗-HIV1/2 的阳性例数分别为 109、78、38 和 2 例,ELISA 法检测分别为 117、83、42 和 1 例。两种方法的 HBsAg 阳性符合率为 93.16%,抗-HCV 阳性符合率为 93.97%,抗-TP 阳性符合率为 90.47%,抗-HIV1/2 阳性符合率为 50%。**结论** 胶体金法与 ELISA 法检测 HBsAg、抗-HCV、抗-TP、抗-HIV1/2 阳性符合率存在差异,特殊治疗前筛查应以 ELISA 法为准。

关键词:肝炎表面抗原,乙型; 肝炎抗体,丙型; 梅毒; HIV 抗体; 胶体金法; 酶联免疫吸附测定

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2012.21.035

文献标识码:A

文章编号:1673-4130(2012)21-2636-02

HBsAg、丙型肝炎抗体(抗-HCV)、梅毒螺旋体抗体(抗-TP)、人类免疫缺陷病毒抗体(抗-HIV1/2)四项传染性指标检测已成为各类治疗、手术前常规筛查项目。胶体金法较 ELISA 法操作简便,结果回报时间短,越来越受到临床医师的青睐。本文对两种方法的检测结果进行了对比分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本院 2011 年 3 月至 2012 年 3 月急诊检测 HBsAg、抗-HCV、抗-TP、抗-HIV1/2 的住院门诊患者 2 532 例,在治疗或手术前抽取静脉血 3~4 mL,分离血清。其中男性 1 306 例,女性 1 226 例,年龄 7~92 岁。

1.2 仪器与试剂 深圳雷杜生物有限公司生产 RT-5100 型酶标仪;RT-3100 型洗板机。HBsAg、TP 检测试剂盒(胶体金法)采用艾康生物技术有限公司生产试剂;抗-HCV(胶体金法)采用英科新创科技有限公司生产试剂;抗-HIV1/2 采用上海科华生物有限公司生产试剂。ELISA 法检测试剂盒均采用广州中山生物工程有限公司生产试剂。抗-HIV1/2 复查试剂采用英科新创科技有限公司生产试剂盒。质控品采用广州中山生物工程有限公司提供的室内质控品。

1.5 方法 抽取急诊检测的 HBsAg、抗-HCV、抗-TP、抗-HIV1/2 的住院门诊患者静脉血 3~4 mL,分离血清后,先分别用胶体金法检测 HBsAg、抗-HCV、抗-TP、抗-HIV1/2,记录结果;次日再用 ELISA 法分别检测同样的项目,操作方法按照

规程进行,结果判读严格按照说明书要求。对 HBsAg、抗-HCV、抗-TP 胶体金法结果阴性,ELISA 法结果阳性标本,再进行 ELISA 法双孔复查。对抗-HIV1/2 胶体金法阳性标本,ELISA 法采用两种不同试剂,分别双孔复查,复查阳性标本进一步送至市疾控中心做确证实验。

2 结果

2 532 例急诊检测 HBsAg、抗-HCV、抗-TP、抗-HIV1/2 患者胶体金法与 ELISA 法检测结果,见表 1。

表 1 胶体金法与 ELISA 法检测四项指标的结果比较

检测项目	阳性例数(n)		阳性符合率(%)
	胶体金法	ELISA 法	
HBsAg	109	117	93.16
抗-HCV	78	83	93.97
抗-TP	38	42	90.47
抗-HIV1/2	2	1	50.00

3 讨论

HBsAg 是 HBV 感染的主要标志,急性和慢性乙型肝炎患者及血液 HBsAg 阳性无症状的携带者是 HBV 的主要传染源,HBsAg 阳性通常是 HBV 现正感染的标志^[1-3]。在 HBsAg 阳性向阴性的转化期,通常抗原含量逐渐减低,抗体含量逐渐升高,会出现抗原抗体同时存在的现象,抗原含量低至灰区范

围,胶体金法灵敏度较 ELISA 法低,易出现漏检现象^[4]。

HCV 主要经血液、血液制品传播。在我国,输血后肝炎中 60%~80%、散发性急性肝炎中 12%~24% 为丙型肝炎。HCV 抗体感染患者由于常伴有机体免疫功能低下,导致血清转化延迟或 HCV 抗体慢性感染患者治疗过程中,抗体检测窗口期延长^[5],易存在漏检现象。

人体感染梅毒螺旋体后,主要产生 IgG、IgM 类两种特异性抗体,IgM 抗体持续时间短,IgG 抗体可终生存在,但抗体浓度一般较低,不能预防再感染。胶体金法抗-TP 阳性,不能作为患者感染梅毒螺旋体的绝对依据,阴性结果也不能排除梅毒螺旋体感染^[6]。由于各种梅毒的血清学检测方法,并不都能在梅毒的不同病期检测出抗-TP,为提高检出率,最好每次用 2 种以上的方法检测。

HIV1/2 主要通过血液、性接触、母婴垂直传播等途径传播。由于 HIV1/2 感染的主要靶细胞是 CD4⁺T 淋巴细胞、单核吞噬细胞,使该类细胞大量减少,机体免疫系统受到破坏,免疫调节紊乱,细胞免疫功能缺陷,致使机体极易合并多种微生物的机会感染或发生肿瘤^[7]。HIV1/2 的发病率在我国逐年呈上升趋势,治愈率低,对其检测结果的准确性要求更高。

本次试验结果表明,胶体金法与 ELISA 法检测 HBsAg、抗-HCV、抗-TP 抗-HIV1/2 阳性符合率存在差异。2 532 例标本胶体金法检测 HBsAg、抗-HCV、抗-TP、抗-HIV1/2 阳性分别为 109、78、38 和 2 例;ELISA 法检测 HBsAg 抗-HCV、抗-TP、抗-HIV1/2 阳性分别为 117、83、42 和 1 例。抗-HIV1/2 阳性复检标本 1 例,经宝鸡市疾控中心 HIV 确认实验室确认为阳性结果。两种方法的 HBsAg 阳性符合率为 93.16%,抗-HCV 阳性符合率为 93.97%,抗-TP 阳性符合率为 90.47%,抗-HIV1/2 阳性符合率为 50%。

胶体金法具有操作简单、反应快速的优点,但特异性较 ELISA 法差,尤其在 ELISA 法表现为低吸光度值时,胶体金

• 检验技术与方法 •

法出现漏检,判读失误较多。各类临床治疗、手术前检测 HBsAg、抗-HCV、抗-TP 和抗-HIV1/2,不仅明确了患者本身原先患病的责任,更有利于提示医护人员及时采取各种防范措施,避免医源性污染,加强自我防护,均起到了积极的作用^[8-9]。实验室在为临床提供快速诊断依据的同时,更要保证实验结果的准确性。在输血等特殊治疗前,建议对 HBsAg、抗-HCV、抗-TP、抗-HIV1/2 的筛查检测,采用 ELISA 法更加稳妥。

参考文献

- [1] 叶应妩,王毓三,申子瑜.全国临床检验操作规程[M].3版.南京:东南大学出版社,2006:618-650.
- [2] 万柏珍,徐雅平,王石云,等.输血前患者检测传染病指标的重要意义[J].中国误诊杂志,2005,5(15):2913.
- [3] 文美,罗媛焯,罗雪平,等.患者手术前五种感染性指标的检测及临床意义[J].国际检验医学杂志,2012,6,(11):1388-1389.
- [4] 杨京民,陈军.金标法检测 HBsAg 漏检的原因分析[J].国际检验医学杂志,2011,32(21):2553.
- [5] 杜军,龚燕,张连刚,等.1 256 例患者受血前传染病指标检查结果的分析[J].国际检验医学杂志,2011,32(6):655-657.
- [6] 雷皖秋.金标试纸条联合快速检测 HBsAg / TP 法在无偿献血中的应用探讨[J].中国输血杂志,2006,19(6):464-466.
- [7] 付平钧,李军,彭长华.50 473 例输血前传染性指标检测结果分析及其分布[J].国际检验医学杂志,2011,32(6):650-652.
- [8] 郑岚,蒋黎敏,方娴静,等. HBsAg、HCV 抗体和 HIV-1/2 抗体胶体金检测法在急诊手术前的应用[J].现代检验医学杂志,2010,25(4):115-116.
- [9] 蔡彭文.输血前及术前四项检查的必要性的探讨[J].国际检验医学杂志,2011,10(16):1890-1891.

(收稿日期:2012-05-25)

不同症状淋球菌感染患者实验室检测方法选择与比较

徐新蓉,马 萍,龚国富[△]

(湖北省鄂州市中心医院检验科,湖北鄂州 436000)

摘要:目的 评价三种不同淋球菌(NG)检测方法的临床意义,了解普通实验室中男、女淋病患者急、慢性期 NG 检测的最佳方法。方法 采用 PCR 法、细菌培养法和直接涂片法对不同症状的男、女性患者共 631 份标本进行 NG 的检测,对三种方法检测阳性结果进行比较分析。结果 三种方法对有症状男性患者尿道分泌物的 NG 阳性检出率依次 92.1%、80.2%和 72.8%,无症状男性患者为 86.2%、49.7%和 22.7%;对有症状女性患者宫颈分泌物 NG 阳性检出率依次为 70.5%、60%和 38%,无症状女性为 58.2%、45.7%和 11%。结论 淋球菌的检测方法应在结合病史的基础上,根据男、女性别和急、慢性不同时期选择最佳的实验室检测方法。

关键词:淋球菌; 聚合酶链反应; 培养技术; 涂片

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2012.21.036

文献标识码:A

文章编号:1673-4130(2012)21-2637-02

淋病是常见的性传播疾病,其病原菌为淋病奈瑟菌(简称淋球菌)^[1],淋病的实验室诊断的主要目的是检查患者的分泌物中是否有淋球菌(NG),如何快速准确地进行检测,对疾病诊断治疗和控制等有着十分重要的意义。本研究将三种方法检测结果进行比较,探讨其临床应用价值,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 严格按感染者性别、年龄及临床表现采取合适部位的标本,收集自 2010 年 7 月至 2012 年 5 月皮肤科性病科、妇科、男性科、泌尿外科门诊疑似淋病患者 631 例,其中男性 353 例,女性 278 例,有症状患者标本 334 例,无症状患者标

[△] 通讯作者,E-mail:ezggf@sina.com.