

mg/L, 当 hs-CRP < 5 mg/L 时诊断渗出液特异度为 100%, 敏感度为 83.9%, AUC 值为 0.975。

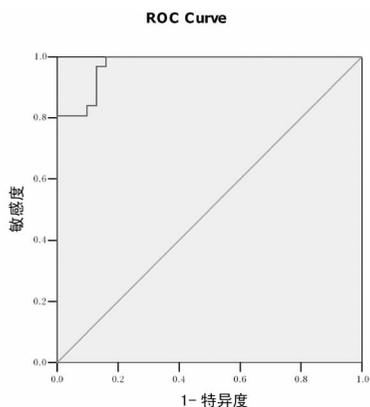


图 1 hs-CRP 鉴别诊断渗出液、漏出液 ROC 曲线图

3 讨论

3.1 区分胸腹水的性质对于查找胸腹水形成的原因从而进行相关的治疗至关重要。漏出液系血浆胶体渗透压降低或血管内压力增高等因素形成的非炎症性积液, 常见疾病为充血性心力衰竭、肝硬化、肾病综合征等。渗出液系毛细血管壁的通透性增加等因素使血液中成分进入胸腔(腹腔)所致, 常见疾病为恶性肿瘤、结核、炎症等。与本文统计结果中两组疾病分布情况一致。病因不同形成的积液中物质浓度必然不同, 测定积液中某些化学成分是区分积液性质的重要依据。目前研究认为 CRP 是早常见的一种急性时相反应蛋白, 它能激活补体导致细胞裂解, 与淋巴细胞、单核细胞受体结合, 使淋巴细胞活化, 分泌淋巴因子, 参与体内各种炎症反应。CRP 属于正五聚体蛋白家族, 是 5 个相同的单体由非共价键结合组成稳定的盘装结构, 呈对称的五面体, 总相对分子质量大约为 11.8×10^3 ^[3]。当机体某些部位炎症或刺激时可促使肝脏 CRP 合成增加, 肝脏合成的 CRP 可以通过血液运输到其他组织中参与免疫防御反应。发生渗出液时由于血管通透性增加, 血液中大分子量 CRP 可以通过细胞间隙进入积液中, 使积液中 CRP 浓度相应的明显增高。hs-CRP 是应用高敏乳胶增强浊度试验方法测定 CRP, 大大提高了检测灵敏度。本研究发现渗出液中 hs-CRP 平均浓度明显高于漏出液中 hs-CRP 浓度, 具有一定

的鉴别诊断价值。

3.2 ROC 曲线是美国国家临床试验标准化委员会(NCCLS)于 1995 年批准用于实验室的临床准确性评价的准则。AUC 的计算可以估计某些检验项目诊断准确性的高低, 判断标准为: AUC < 0.5 认为实验室无诊断价值, 在 0.5~0.7 之间实验室有较低的准确性, 在 0.7~0.9 之间实验室有一定的准确性, > 0.9 时实验室则有较高的准确性, 亦可判断多项目诊断准确性的优劣^[4]。本研究利用 ROC 曲线的方法确定了渗出液与漏出液鉴别诊断的 Cut off 值, AUC 为 0.975, 有较高的准确性。当取 Cut off < 5 mg/L 时诊断渗出液诊断的特异度为 100%, 敏感度为 83.9%, 当 Cut off > 10 mg/L 时诊断渗出液的特异度为 100%, 敏感度为 80.6%。因此具有一定的鉴别诊断价值。但 hs-CRP 含量在 5~10 mg/L 间难以鉴别是渗出液还是漏出液。可能是肿瘤压迫淋巴管导致淋巴回流障碍或对胸膜直接侵犯所致, CRP 增高不明显^[5], 也可能是在充血性心力衰竭抗心衰治疗吸收过程中, 胸液中的蛋白质浓缩等原因所致^[6]。因此判断 hs-CRP 含量 5~10 mg/L 胸腹水的性质还需综合判断。

参考文献

- [1] Anne C Tarn. Ruth Lap worth Biochemical analysis of pleural fluid; What should we measure? [J]. Annals of Clinical Biochemistry, 2001, 6(38): 311-322.
- [2] 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: 317-319.
- [3] 聂旭强, 陈怀红, 卞卡. 炎症标志物 C-反应蛋白、超敏 C-反应蛋白与糖尿病及其心血管并发症关系研究概述[J]. 中国现代应用药学, 2011, 28(1): 26-30.
- [4] 毛盛尧, 杨振仪, 楼亚玲, 等. 应用 ROC 曲线图评价几项生化指标在胸水中的价值[J]. 中国实验诊断学杂志, 2006, 10(10): 1192-1194.
- [5] 赵维川, 武英伟, 李庆红, 等. 鉴别诊断胸腹腔积液的实验室诊断项目的选择[J]. 国际医学检验杂志, 2012, 33(10): 1185-1186.
- [6] 吴今子 安昌善, 许京玉, 等. 胸腔积液 220 例临床分析[J]. 实用医学杂志, 1999, 3(15): 210-211.

(收稿日期: 2012-10-13)

农村和城镇已婚女性妇科学普查结果分析

耿 波

(湖北省十堰市郧县妇幼保健院检验科, 湖北十堰 442500)

摘要:目的 了解农村和城镇已婚妇女妇科疾病分布情况和特点, 根据不同特点对不同人群进行妇科疾病防治。方法 将 2011 年在该院参加妇科体检的共 3 925 例已婚妇女分成两组, 一组为农村已婚妇女, 另一组为城镇已婚妇女, 通过对两组人群妇科学普查情况进行统计学分析。结果 来我院参加妇科学普查的已婚妇女各种妇科疾病患病率达 41.71%, 其中宫颈糜烂患病占首位, 农村已婚妇女患宫颈糜烂、宫颈息肉、子宫脱垂、滴虫性阴道炎患病率明显高于城镇单位女性; 城镇已婚妇女患霉菌性阴道炎、细菌性阴道炎和乳腺增生患病率明显高于农村已婚妇女, 差异具有统计学的意义。结论 根据不同人群患妇科疾病的特点, 进行针对性的健康教育和预防, 能有效地降低妇科疾病的发生。

关键词:普查; 宫颈糜烂; 滴虫; 细菌性阴道炎; 预防

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2013.04.043

文献标识码: B

文章编号: 1673-4130(2013)04-0477-02

妇科学普查, 即定期妇科检查, 是通过妇科查体及适当的医疗手段(包括先进的检查技术)来筛查妇科疾病, 是保证和提高

妇女生殖健康的重要工作,主要检查女性生殖系统疾病,其中以检查各类炎症、子宫肌瘤、宫颈癌、乳腺癌等常见病,以做到早发现、早诊断、早治疗,对于保障青春期的女性健康具有极其重要的作用^[1]。我院自 2011 年 3 月实施妇女健康行动,为全县 3 925 例农村和城镇已婚妇女进行妇科学普查,并进行统计学分析,以了解我县农村女性和城镇单位女性患妇科疾病分布情况,为防治妇科疾病提供一些理论根据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 参加妇科学普查的郟县已婚妇女共计 3 925 例,年龄 20~55 岁,时间 2011 年 3 月~11 月,其中农村已婚妇女 2 125 例,城镇已婚妇女 1 800 例;将受检者分两组农村已婚妇女和城镇已婚妇女进行统计学分析。

1.2 检查方法 宫颈糜烂、宫颈息肉检查方法:妇科检查;子宫脱垂检查方法:阴道 B 超;滴虫性阴道炎、霉菌性阴道炎检查方法:白带直接涂片检查;细菌性阴道炎:金标法,试剂由安图生物有限公司提供;乳腺增生:红外线乳腺扫描。疾病诊断标准根据《妇产科学》(第 6 版)^[2]。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 11.5 软件对数据进行处理,计数资料的显著性检验采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 郟县已婚妇女妇科学普查结果,患常见妇科疾病共计 1 637 例,患病率达 41.71%,其中以宫颈糜烂患病率占首位共 813 例,占患病总人数的 38.03%,其次是乳腺增生共 608 例,占患病总人数的 28.44%。

2.2 农村已婚妇女患宫颈糜烂、宫颈息肉、子宫脱垂、滴虫性阴道炎患病率明显高于城镇单位女性,结果有显著性差异 ($P < 0.05$),城镇已婚妇女患霉菌性阴道炎、细菌性阴道炎和乳腺增生患病率明显高于农村已婚妇女,结果有显著性差异 ($P < 0.05$)。

表 1 3 925 例已婚妇女妇科学普查汇总表[n(%)]

| 疾病 | 农村组(2 125 例) | 城镇组(1 800 例) |
|--------|--------------|--------------|
| 宫颈糜烂 | 517(24.30) | 296(16.44) |
| 宫颈息肉 | 102(4.80) | 81(4.50) |
| 子宫脱垂 | 189(8.89) | 62(3.44) |
| 霉菌性阴道炎 | 15(0.71) | 58(3.22) |
| 滴虫性阴道炎 | 52(2.45) | 11(0.61) |
| 细菌性阴道炎 | 64(3.01) | 83(4.61) |
| 乳腺增生 | 196(9.22) | 412(22.89) |
| 合计 | 985(43.6) | 652(36.22) |

3 讨论

3.1 妇科学普查的意义 妇科学普查关系到全民身体素质的提高,是保障妇女身体健康,防治常见妇科病措施之一,关系到每个家庭的幸福。定期妇科学普查,对阴道炎症、宫颈炎症的防治以及早期发现妇科肿瘤,做到早发现、早诊断、早治疗具有积极的作用。从表 1 可以看出,已婚妇女患常见妇科疾病比例较高,患病率达 41.71%,高于吴冬梅等报道的 37.67%^[3],这可能是由于我们增加了农村已婚妇女普查,农村已婚妇女相对于城镇已婚妇女健康意识和经济条件较差,妇科学普查次数较少,造成了宫颈糜烂、宫颈息肉发病率较高。所以加强农村已婚妇女妇科学普查,加强农村已婚妇女妇科疾病的预防是目前农村已婚妇女妇科病防治一项重要工作。

3.2 城镇和农村已婚妇女妇科学普查分布特点 从表 1 可以看

出,已婚妇女患常见妇科疾病中宫颈糜烂患病率占首位,占患病总人数的 38.02%,其次是乳腺增生,占患病总人数的 28.44%。宫颈炎发病率较高,已成为主要的妇科病,多表现为宫颈糜烂,发病年龄主要集中在性成熟期,尤其是 40 岁以前是发病的高峰期。此时期的妇女正处于生殖旺盛时期和性活跃期,卵巢内分泌功能旺盛,雌激素水平较高,性生活频繁,宫颈管柱状上皮在雌激素的作用下,外移至宫颈阴道部,而宫颈黏液柱状上皮较薄,抵抗力弱,受损易发生感染^[4]。

从表 1 还可以看出,农村已婚妇女患子宫脱垂和滴虫性阴道炎明显高于城镇已婚妇女, $P < 0.05$,有显著性差异。子宫脱垂与农村已婚妇女早期住院分娩率低,分娩次数较多,长期的体力劳动等因素有关^[5];滴虫性阴道炎与农村卫生条件相对较差,洁阴用具不专用和洁阴习惯等因素有关。而城镇已婚妇女患霉菌性阴道炎、细菌性阴道炎、乳腺增生明显高于农村已婚女性, $P < 0.05$,有显著性差异。霉菌是人体正常菌群,当抵抗力低下时就会发病,城镇已婚妇女因为生活期望值过高,生活压力大,运动量相对较小,从而导致机体免疫力下降,过度清洁和频繁性生活也是感染霉菌的重要因素;而细菌性阴道炎(BV)感染往往与个人卫生关系不大,而与个体的生理状况和个人行为习惯有较大关系^[6],城镇已婚妇女有较多的选择机会,故而细菌性阴道炎(BV)感染较高,细菌性阴道炎(BV)多数感染是无症状性感染,但其危害性又相当大^[7];城镇已婚妇女处于家庭、事业高峰时期,强大的工作压力和精神压力,使得内分泌紊乱,以及环境、食品污染严重、少生、母乳喂养减少等促进乳腺增生,情绪不稳定、长期压抑都是导致乳腺增生重要的诱因,这也是城镇女性乳腺增生患病率比农村女性患病率高的主要原因。

近年来,随着生活水平的提高和医疗条件的改善,妇女自我保健意识也不断增强,但是妇科疾病总体患病率有逐年上升趋势^[8]。农村已婚妇女由于健康意识和经济条件,普查的可能性就更小了,因此我们应根据有限的普查结果有针对性制定相应对策和干预措施。采取各种形式对进行宣传教育,特别对农村已婚妇女开展妇女保健专题讲座,重视生殖健康问题,养成健康的生活方式,提高自我保健意识,积极参加妇科病普查并积极治疗,从而做到有病早治,无病早防,有效地降低妇科病发病率。

参考文献

- [1] 卞美璐. WHO(2006 年)宫颈癌综合防治实践指南简介[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2007, 7(23): 557-560.
- [2] 乐杰. 妇产科学[M]. 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 265.
- [3] 吴冬梅, 柯珣瑜. 厦门市 2004~2008 年女职工妇科病普查情况分析[J]. 中国妇幼保健, 2012, 8(27): 1217-1218.
- [4] 廖素平, 张岱. 中国女性生殖道感染诊治现状及研究进展[J]. 国际妇产科学杂志 2011, 6(38): 469-474.
- [5] 方巧吟, 方柔吟. 治疗轻度子宫脱垂 35 例临床分析[J]. 黑龙江医学, 2009, 6(33): 461-463.
- [6] 朱瑞建, 潘岩亭, 吕时铭. 年龄影响细菌性阴道病(BV)致病原种类[J]. 现代检验医学杂志, 2004, 19: 33-34.
- [7] Linda M, Barbara R, Stephen CJ. BV blue test for diagnosis of bacterial vaginosis[J]. J Clin Microbiol, 2003, 41: 1925-1928.
- [8] 肖杏琴, 王子文. 妇科学普查及重点疾病随访结果分析[J]. 中国妇幼保健, 2012, 15(27): 2384-2385.