

3 讨 论

UF-1000i 使用流式细胞计数法(FCM)技术来获得尿细胞前向散射光及前向荧光的强度参数,在对细胞中的特定物质进行荧光染色并调节到悬浮状后,使用鞘液包围此物质然后通过喷嘴以单柱形式喷出。此时每个尿细胞都将暴露在高度密集的激光束照射之下。单个细胞会按不同角度发出荧光和散射光,系统将对这些电信号进行分析,为各尿细胞按照荧光强度生成一维直方图,并按照荧光强度和散射光强度生成二维散点图,以便各个尿细胞进行识别。由于荧光标识抗体的性质和荧光素的作用,从染色尿细胞发出的荧光能够反映量化的细胞表面的胞质内的性状,以及细胞核的性质(核糖核酸和脱氧核糖核酸的数量)。UF-1000i 分析仪基于流式细胞计数原理分析尿样中的五个有机成份,如 RBC(红细胞)、WBC(白细胞)、EC(上皮细胞)、CAST(管型)和 BACT(细菌),并可定量显示。UF-1000i 分析仪每小时可检测标本 74 份,大大提高了工作效率,真正实现了机械信息自动化,把工作人员从繁重的工作中解放出来。

然而因尿液中多种复杂成分的影响,有一些需手工显微镜对其进行复检,特别尿液中的管型。让我们回顾一下影响管型的因素。尿液中类似管型物如黏液丝和类管型如类圆柱体,形

• 个案与短篇 •

状与透明管型相似,仪器易混淆;尿液中有形成分,细小杂质堆积在一起形似管型,如红细胞、白细胞、上皮细胞、细菌、真菌、结晶和非晶形盐类等聚集成管状,仪器易混淆。本研究通过对尿沉渣分析仪复检率的统计,经过对检测结果比较,只有管型复检的标本占整个需复检的 64.46%,使复检率上升了 15.42%,说明影响复检率主要是管型。然而无论是 iQ200 全自动尿沉渣分析仪(采用高速闪光源的电视摄像的光学系统,以及流式细胞技术原理的自动粒子识别系统),遇到仪器尿液检测管型显示阳性标本,必须在图像信息中重新复审,而且对图像异常难判别的结果,要以传统显微镜对管型进行确认和分类检查^[2]。

参考文献

[1] 顾可梁.尿沉渣检查的新进展[J].临床检验杂志,2004,22(5):395.
 [2] 樊笑霞.iQ200 全自动尿沉渣分析仪在检测管型中的应用[J].检验医学杂志,2012,27(1):20.

(收稿日期:2012-11-09)

重视关节腔积液中结晶镜检在痛风性关节炎诊治中的重要性

崔红梅

(湖北利川民族中医院检验科,湖北利川 445400)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2013.04.063

文献标识码:C

文章编号:1673-4130(2013)04-0508-01

为探讨关节腔积液结晶检查在诊治痛风性关节炎中的重要性,对 2009~2011 年 300 例在本院临床确诊的痛风性关节炎患者作关节腔积液结晶镜检,其结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2009~2011 年对 300 例在本院临床确诊为痛风性关节炎患者作关节腔积液结晶镜检。

1.2 仪器与试剂 偏振光显微镜;肝素抗凝剂。

1.3 方法 将抽取的关节腔积液中加入肝素抗凝剂,离心 5 min,弃去上清液,将沉淀物涂于玻片上,盖上载玻片,静止 5 min 后显微镜镜检记录。

2 结 果

300 例患者中 248 例标本检出结晶占 82.7%,52 例未检出结晶占 17%。

3 讨 论

痛风是由于嘌呤代谢紊乱和尿酸排泄障碍所致血尿酸增高异常的一组骨关节性疾。由于生活水平的提高,部分人不健康的生活饮食方式使痛风的发病率逐年增高^[1]。在长期的临床实际工作中总结出:除了检测血尿酸和关节腔积液的常规检查外,关节腔积液的结晶镜检同样具有重要性。

高尿酸血症与痛风并不是同义词,高尿酸血症者仅一部分发展为临床痛风,其转变机制尚未明确,高尿酸血症患者只有出现尿酸盐结晶沉积,关节炎和肾病等才能称之为痛风^[2]。在急性关节炎期,在积液中检出尿酸盐结晶为确诊该病的一个重要指标。在所取关节腔积液中及时加入肝素抗凝剂,可防止积

液凝固,将抗凝积液离心,取其沉淀物镜检可提高阳性检出率,在本实验中有 17%的未检出率,分析可能是:(1)穿刺不当,取材不好;(2)原本积液无结晶;(3)检验人员误读导致假阴性。

关节腔积液中检出大量的尿酸盐结晶,结合临床的血尿酸增高,则提示临床应用降尿酸药物,若在积液中未发现大量的尿酸盐结晶,结合临床的血尿酸不高,者提示临床停用降尿酸药物。另外,结晶检查可用于痛风性关节炎和其他晶体关节炎的鉴别,痛风性关节炎关节腔的结晶为尿酸盐结晶,而关节腔积液的检查可发现有焦磷酸钙结晶、胆固醇结晶、磷灰石结晶等,所引起的关节炎为假痛风^[3]为指导临床用药提供可靠的依据。痛风是一种终生疾病,经有效的治疗可减少患者的痛苦,维持正常的生活和工作,关节腔积液的结晶检查在对痛风性关节炎的诊断和鉴别诊断和治疗过程中起到了重要的不可替代的作用。

参考文献

[1] 施桂英.关节炎概要[M].北京:中国医药科技出版社,2000:348-349.
 [2] 叶任高,陆再英,内科学[M].6版.北京:人民卫生出版社,2006:862-863.
 [3] 中华医学会.临床检验与技术[M].北京:人民卫生出版社,2006:114-145.

(收稿日期:2012-10-29)