

床应用价值。尤其在临床上尚未发现肿瘤原发灶或没有条件进行活检时,细胞学检查常常是决定临床采取下一步诊疗措施的唯一重要依据。传统涂片方法检查胸腔积液时,常由于标本血液成分及黏液多、固定不及时、细胞退化等原因而影响制片质量,使得细胞形态学阳性检出率降低或诊断灰区较大。本研究 62 例胸腔积液中有 22 例未能做出明确诊断,诊断灰区为 35.4%。液基薄层细胞学制片技术(LCT)是近年来出现一种制片技术的革新,明显优于传统涂片的检查方法,其中有代表性的是 BDTriPath 离心沉降技术和新柏氏(ThinPrepTCT)膜式技术。两种方法工作原理不同,分别为重力沉降式和过滤膜式,已经广泛成熟应用于宫颈细胞学检查和 TBS 诊断报告,对比传统涂片,宫颈癌及癌前病变(低度鳞状上皮内病变和高度鳞状上皮内病变)检出率大大提高,标本采集及制片质量的优越性是传统涂片技术无法比拟的,特别是 BDTriPath 制片技术在细胞数量、去除非诊断性杂质、全自动制片染色及诊断质量方面尤为突出。美国 FDA 认证:超柏式液基薄层细胞学检查是所有液基细胞学技术中检出率最高的技术。2005 年美国病理协会非妇科细胞学实验室比较液基制片方法与传统制片方法在体液样本检测能力,证实液基制片方法更容易检出肿瘤。LCT 制片具有固定及时、细胞形态保存完好,细胞数量适中、背景干净,细胞分布均匀、结构清晰等优点,使得阅片时间缩短、工作效率明显提高,克服了因过度疲劳而造成的假阴性,提高了阳性检出率,因此液基细胞学正逐步扩展到细胞学的各个领域^[1]。该技术可使原来常规涂片需涂在几张涂片的细胞,集中到一个没有红细胞背景的 13 mm 范围内,涂片背景干净,细胞分布均匀,结构清晰,阳性涂片阅片时间由原来 5~7 min 减少到 3~5 min,阴性涂片由原来的 4~5 min 减少到 1~3 min^[2],使得细胞学工作者工作效率明显提高;细胞图像清晰,层次分明,核膜核仁及染色质等细胞细微结构清晰,三维立体感突出,从而减少了可疑例数,明确了诊断^[3]。本研究 62 例胸

• 经验交流 •

腔积液利用全自动液基薄层细胞制片染色仪制备 LCT 涂片,镜下细胞分布均匀、图像清晰,核膜核仁及染色质等细胞细微结构清晰,三维立体感突出,从而使诊断更为明确。62 例胸腔积液中,可明确诊断腺癌 41 例、阴性 12 例,仅 9 例未能明确诊断。与传统制片比较,阳性检出率提高至为 85.4%,诊断灰区缩小为 14.5%。利用卡方检验,两者阳性检出率比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

多数研究^[4-5]显示液基细胞学可辅助细胞学诊断,本研究显示液基细胞学可将转移性肺腺癌胸腔积液阳性检出率显著提高。但仍有少数病例无法明确诊断,可能是由于少数恶性积液病例经过放化疗后,对细胞形态、数量产生影响造成无法准确识别。

总之,胸腔积液液基细胞学诊断为临床明确病因及进一步治疗提供了重要的依据,液基细胞学在疑难胸腔积液鉴别诊断中起了关键作用,值得推广应用。

参考文献

- [1] 卢珊珊,曹箭,潘秦镜,等.痰液基薄层技术在肺癌诊断中的价值及影响因素分析[J].中国医刊,2010,45(1):44-46.
- [2] 张智慧,孙耘田.薄片技术在体腔积液诊断中的应用[J].中华病理学杂志,2002,31(4):360-361.
- [3] 曹箭,卢珊珊.细胞病理学在诊断肺小细胞癌中的作用及存在问题[J].中国医刊,2008,43(12):23-24.
- [4] 赵宇阳,李春辉.TCT 制片和手工滴片方法在非妇科脱落细胞学诊断中的应用[J].诊断病理学杂志,2013,20(7):439-440.
- [5] 李军红.两种细胞学涂片检测并免疫组化技术联合在肺腺癌胸腔转移诊断中的应用价值[J].中国现代药物应用,2013,7(12):51-52.

(收稿日期:2014-10-28)

广西壮族精神分裂症发生与 ABO 血型相关性的探讨

卢丹玉,梁德敏

(广西南宁市第五人民医院检验科,广西南宁 530001)

摘要:目的 探讨广西壮族精神分裂症发生与 ABO 血型分布关系。方法 对 2 359 例住院壮族精神分裂症患者进行正反定型法检测 ABO 血型,与 2 347 例健康体检者比较。结果 2 347 例健康体检者 ABO 血型分布与 2 359 例(患者组)壮族精神分裂症患者组相比较其差异无统计学意义($P>0.05$)。患者组 O 型分布频率比例高于对照组。不同性别的壮族精神分裂症患者血型比较差异无统计学意义($P>0.05$)。男性和女性壮族精神分裂症患者血型分布均为 O 型频率高。结论 广西壮族精神分裂症发生与 ABO 血型分布无显著性关系,对研究各民族精神分裂症患者与 ABO 血型分布关系有一定的参考意义。

关键词:精神分裂症; ABO 血型; 壮族

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.06.061

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2015)06-0848-02

ABO 血型的分布受一定地区性、民族性与家庭性的影响,也是人类的遗传标志之一^[1]。同时相关医学研究报道称精神分裂症是一组多基因遗传性疾病。为了了解 ABO 血型在广西壮族精神分裂症患者的分布情况,笔者对广西南宁市第五人民医院 2 359 例住院壮族精神分裂症患者进行了调查。结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2012 年 12 月 1 日至 2013 年 11 月 30 日于本

院住院的壮族精神分裂症患者 2 359 例(患者组),其中男性患者 1 321 例,女性患者 1 038 例,均符合 CCMD-3 中国精神疾病分类方案与诊断标准。对照组 2 347 例为健康体检者,男 1 205 例,女 1 142 例,两组资料年龄 9~80 岁。

1.2 方法 血型检测标本为 EDTA-K₂ 抗凝静脉血,使用上海血液生物医药有限责任公司的试剂,且在标注的有效期内使用。每例标本均按常规的正定型和反定型法进行血型鉴定,室

温检测,显微镜与肉眼共同观察结果。

1.3 统计学处理 采用 SPSS19.0 统计学软件进行处理,数据采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 患者组与健康体检组 ABO 血型分布比较 见表 1。

表 1 广西壮族精神分裂症患者与健康体检组血型分布比较[n(%)]

组别	n	A	B	O	AB
患者组	2 359	516(21.9)	635(26.9)	1 089(46.2)	119(5.0)
对照组	2 347	559(23.8)*	601(25.6)*	1 042(44.4)*	145(6.2)*

* : $P>0.05$,与患者组比较。

2.2 患者性别与 ABO 血型分布比较 见表 2。

表 2 广西壮族精神分裂症患者不同性别的 ABO 血型分布比较[n(%)]

性别	n	A	B	O	AB
男性	1 321	276(20.9)	382(28.9)	603(45.6)	60(4.5)
女性	1 038	240(23.1)*	253(24.4)*	486(46.9)*	59(5.7)*

* : $P>0.05$,与男性比较。

3 讨 论

本次调查结果分析发现,广西壮族精神分裂症患者的 ABO 血型分布与对照组比较,ABO 各型在壮族精神分裂症患者中的分布情况与健康体检组血型分布情况相比较其差异无统计学意义($P>0.05$)。那么,广西壮族精神分裂症患者 A 型频率较低,B 型频率较高,这一调查结果与精神分裂症患者 A 型分布比例较高^[2]及精神分裂症患者血型分布 A>O>B>AB^[3]的国内报道有所不同,与精神分裂症患者 O>B>A>AB^[4]的国内报道结果相同。

男性与女性壮族精神分裂症患者血型分布比较差异无统计学意义($P>0.05$)。有国内报道称精神分裂症女性患者 A 型频率较高,而男性患者为 O 型频率较高^[5],同时也有报道称

精神分裂症男性患者 B 型比例较高,女性患者中 O 型比例较高^[4]。而本研究结果显示,与精神分裂症患者组男性和女性均为 O 型频率较高,与总体精神病患者 O 型频率较高相一致。医学研究表明血型在某些遗传性疾病可以起到重要的防治作用^[6]。与此同时精神性疾病的发生可受民族、地区、文化素养及经济发展水平等因素的影响,而血型也受一定地区性、民族性与家庭性因素的影响,当然也可能因调查人群的地理分布或者遗传因素等不同而结果会出现差异。两者之间的相互关系如何,至今尚无定论。各种精神病的表现和治疗及干预措施都是不一样的,因此从各个角度,不同方法进行广泛探索精神性疾病的发生及发展的规律,各种治疗药物的特点和副作用、以及治愈之后如何防止复发、如何进行心理疏导和帮助学生适应社会生活等,对精神分裂症患者进行早期干预可能会对精神分裂症发生起到良好的防治作用^[7]。

参考文献

[1] 王海燕. 精神病人与 ABO 血型相关检查的探讨[J]. 中国临床医药研究杂志,2004,11(2):758.
[2] 潘名志,徐晓雯. 精神分裂症患者 ABO 血型分布调查[J]. 检验医学与临床,2010,7(17):1835-1837.
[3] 杨瑞云,张伯,伟赵磊. 河南汉族精神分裂症患者 ABO、Rh、MN 血型分布调查[J]. 中原医刊,2007,34(17):50-51.
[4] 陶淑玲,邓玉英,王学芳,等. 精神分裂症与 ABO 血型等相关因素的分析[J]. 菏泽医学专科学校学报,2005,17(4):13-14.
[5] 崔英姬,江芹普,朴桂花,等. 精神分裂症与 ABO 血型关系[J]. 中国民政医学杂志,2002,14(6):345.
[6] 徐华,张建耕,邢荷香,等. ABO 血型与疾病的研究进展[J]. 中国输血杂志,2008,21(3):220-222.
[7] Larsen TK,Friis D,Haahr U,et al. Early detection and intervention in first episode schizo phrenia[J]. Acta Psychiatr Scand, 2001,103(5):323-327.

(收稿日期:2014-09-16)

• 经验交流 •

地中海贫血合并急性髓系白血病诊断体会

魏俊杰

(孝感市第一医院检验科,湖北孝感 432100)

摘 要:目的 探讨在临床工作中如何避免地中海贫血及低增生型白血病的漏诊。方法 对地中海贫血合并急性髓系白血病病例进行临床检查和诊断分析。结果 通过临床医生和检验工作者的共同协作,地中海贫血合并急性髓系白血病病例得到及时和准确的诊断。结论 临床检验工作者要利用自己的工作经验,在做外周血涂片镜检时发现地中海贫血合并急性白血病等一些不常见的血液病,并和临床医生做好临床联系,以便做到及时准确地诊断。

关键词:地中海贫血; 急性髓系白血病; 外周血涂片; 临床联系

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.06.062

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2015)06-0849-02

地中海贫血在我国广东、广西等省发病率较高。近几年在本院陆续发现地中海贫血病例,由于发病率比较低,不足以引起临床科室的重视,容易造成误诊为缺铁性贫血等其他疾病。临床工作中会发现一些低增生型的急性白血病,因为血常规检测中白细胞数没有明显增高,临床经验不丰富的医技工作者容易将这些病例漏诊。通过外周血涂片镜检找到靶形红细胞可

以协助诊断地中海贫血。而找到原始细胞,是诊断白血病的直接证据。本院今发现一例地中海贫血合并急性髓系白血病,现对该患者的临床相关检查及分析报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 患者女 76 岁,于 1 周前出现胸痛,以“冠心病 ACS 高血压病 2 级高危组”收治入院。并出现贫血进行性加