

BALP,抓住预防和治疗佝偻病的最佳时机,在儿保科医生的指导下,定期复查、及时诊治。科学地、合理地补钙,重视体检,重视佝偻病,提倡母乳喂养,尽可能地保证足量的日照时间,提高儿童的身体素质^[5]。因此,只要相关部门做好科学育儿和卫生保健知识宣传,并采取综合防治措施,佝偻病是完全可以预防 and 控制的。

参考文献

[1] 中华人民共和国卫生部. 婴幼儿佝偻病预防方案[R]. 1986-05-25.
• 调查报告 •

[2] 赵颖新,王平,王海楠. 871 例小儿骨源性碱性磷酸酶结果及临床分析[J]. 中国妇幼保健,2005,20(10):1239-1240.
[3] 沈晓明,王卫平. 儿科学[M]. 7 版. 北京:人民卫生出版社,2008:1.
[4] 刘润生,石伟兰. 小儿骨碱酶在不同年龄小儿佝偻病的诊断意义及评价[J]. 中华现代儿科学杂志,2005,2(2):120.
[5] 陈小红,邱先桃,梁启华. 骨源性碱性磷酸酶与小儿佝偻病的关系[J]. 中国妇幼保健,2007,22(6):837.

(收稿日期:2011-06-28)

回族地区农村已婚育龄妇女阴道炎发病情况及生殖健康状况调查

姬爱萍¹,王怡婷²

(1. 甘肃省康乐县计划生育服务站检验室 731500;2. 甘肃省中医学院,兰州 730000)

摘要:**目的** 通过对回族地区农村已婚育龄妇女阴道分泌物涂片进行检查,了解不同年龄段妇女阴道炎的发病情况,为提高该地区育龄妇女的生殖健康水平提供有效依据。**方法** 随机抽取 250 名长期居住在回族地区的农村已婚育龄妇女作为调查对象,根据年龄分为 3 组: <30 岁年龄组、≥31~40 岁年龄组、>40 岁年龄组,按《医疗护理操作规程》采集阴道分泌物,用 Olympus 光学显微镜观察阴道清洁度、滴虫及真菌。**结果** 清洁度异常率为 50.8%,滴虫阳性率为 2%,真菌阳性率为 6.8%。各年龄组阴道清洁度、滴虫异常率差异无统计学意义($P>0.05$),真菌异常率各年龄组间差异有统计学意义($P<0.05$),并且 ≥31~40 岁年龄组滴虫感染率比其他两组高。**结论** 回族地区农村已婚育龄妇女阴道炎发病率高达 50% 以上,生殖健康水平低下,应引起卫生工作者和计划生育服务人员的高度重视,制订相应的健康教育对策,提高健康意识。

关键词: 回族地区; 育龄妇女; 阴道分泌物; 结果分析

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2011.21.033 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-4130(2011)21-2500-01

近年来,女性阴道病的发病率有增高趋势^[1],阴道分泌物检查是妇科炎症性疾病最常用、最简便的检查方法,是诊断和治疗妇科疾病重要的依据^[2]。本研究对 250 例阴道分泌物常规检验结果进行分析,对提高少数民族健康意识、改善育龄妇女生殖健康状况具有重要意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机抽取回族地区农村已婚育龄妇女 250 例,按年龄分为 3 组: <30 岁年龄组 104 例、≥31~40 岁年龄组 91 例、>40 岁年龄组 55 例;年龄 18~50 岁。采集阴道分泌物进行涂片检查。

1.2 方法

1.2.1 阴道分泌物采集 按《医疗护理操作规程》第 4 版执行^[3]。

1.2.2 检测方法 涂片后由有经验的高年资检验师,立即置 Olympus 光学显微镜 10×40 倍下,观察有无滴虫、真菌及判断阴道清洁度等级。

1.2.3 结果判断 按《全国临床检查操作规程》第 2 版标准进行判定^[4],实验操作严格按 SOP 文件执行。

1.3 统计学处理 实验所得数据用 SPSS11.5 统计软件进行分析。

2 结果

250 例阴道分泌物共检出 I、II 度(正常)清洁度 123 例,占被检查人数的 49.2%;III、IV 度(异常)清洁度 127 例,异常率为 50.8%。滴虫 5 例,异常率 2.0%,真菌 17 例,异常率 6.8%(表 1)。各年龄组阴道清洁度、滴虫检出率差异无统计学意义($P>0.05$),真菌检出率各年龄组间差异有统计学意义($P<0.05$),并且 ≥31~40 岁年龄组滴虫感染率比其他两组

高,见表 2。

表 1 250 例阴道分泌物常规检查结果[n(%)]

组别	n	I、II 度 (正常)	III、IV 度 (异常)	滴虫	真菌
<30 岁年龄组	104	51(49.03)	53(50.96)	0(0.00)	7(6.73)
≥31~40 岁年龄组	91	39(42.85)	52(57.14)	4(4.39)	5(5.49)
>40 岁年龄组	55	33(60.00)	22(40.00)	1(1.81)	5(9.09)
合计	250	123(49.20)	127(50.80)	5(2.00)	17(6.80)

表 2 不同年龄组阴道炎患病率显著性检验

项目	<30 岁		≥31~40 岁		>40 岁		合计	P
	异常数	正常数	异常数	正常数	异常数	正常数		
清洁度	53	51	52	39	22	33	250	>0.05
滴虫	0	104	4	87	1	54	250	>0.05
真菌	7	97	5	86	5	50	250	<0.05

3 讨论

阴道分泌物常规检查是进行阴道清洁度判断和真菌、滴虫等检查最直接、简便、快速提供诊断依据的方法^[5],研究结果表明,清洁度异常 127 例,异常率为 50.8%,滴虫 5 例,异常率 2.0%,真菌 17 例,异常率 6.8%,可见妇女阴道炎较为普遍,是目前造成输卵管炎、盆腔炎、不孕症、泌尿系统感染、胎儿感染、早产、羊水感染及新生儿黄疸、妊娠并发症等发病率增高的一个危险因素,严重危害母婴健康^[6]。阴道(下转第 2517 页)

对标本检验时,一般对每份标本只做一次检测便发出报告,这要求检测系统检出的结果必须具有良好的重现性。精密度验证是检测系统最基本的要求,是进行其他方法学验证实验的前提。准确度代表检测值与真值的一致性,准确度越好,为临床提供的检测结果才更有价值。本研究通过测定校准品、回收实验和统计室间质评结果来初步评估检测系统的准确度。只有通过了精密度和准确度的验证,才能进行其他后续的方法学验证实验。

本研究通过对 4 个项目的检测,批内 CV 在 0.35%~3.36%,日间 CV 为 1.09%~5.59%,通过与各自的判断标准比较,均符合要求说明仪器具有良好的精密度。在对 2 个批号校准品的检测中,与标示靶值偏倚范围为 0.93%~4.01%,远小于实验室制定的质量目标,此外室间质评的 PT 成绩均为 100%,与靶值的偏倚亦小于既定标准,充分体现准确性的良好。

本实验验证的线性范围即患者结果检测范围,是患者样品未经任何预处理,由检验方法得到的可靠结果范围,在此范围内不同患者样品报告结果值间的比例反映各样品内含有的分析物确实有这样的比例关系^[8]。线性评价^[9]可采用多种方式进行,一种为评价测量和预期浓度之间的关系是否是直线;另一常见应用方法决定非线性是评价估计回归线的残差及检验正或负的偏离是否是随机分布。本研究采用了第一种简单直观的方法,经直线回归后结果符合要求,与厂商声明的线性范围是一致的。

由于本实验室为自建检测系统,试剂厂商提供的参考区间需进行验证,通过对以上 4 个检测项目的验证,AST 和 ALT 的 20 份标本检测结果均落在厂商提供范围内,唯有 GLU 和 CHO 有一份标本检测结果超出范围,但仍符合要求,经分析原因,在检测过程中有一人未空腹进行采血,导致两项检测结果均高,排除该因素外,厂商提供的参考区间可直接应用于本实验室。选择合适的参考区间对检测结果的解释具有重要的意

义,但工作的难点在于制定验证人群的纳入标准,本实验室参照各疾病诊断标准,制定了详细的人群选择标准,充分保证了参考区间验证的有效性与实用性。

总之,本实验室 Olympus AU2700 全自动生化分析系统的主要分析性能验证结果与厂商规定的分析性能基本一致,也满足了本实验室制定的质量目标。同时为定量检测项目的方法学性能验证提供了一套简便实用的验证方案和实验方法,对规范临床化学检测、提高临床检验质量具有重要意义。

参考文献

- [1] 魏昊,丛玉隆.医学实验室质量管理与认可指南[M].北京:中国计量出版社,2004:59-75.
- [2] 毕波,吕元.定量检测方法学性能验证的系统设计[J].中华检验医学杂志,2007,30(2):143-145.
- [3] 曾方银,刘飞,包杰,等.OLYMPUS 全自动生化分析仪性能鉴定[J].国际检验医学杂志,2010,31(1):45-47.
- [4] 张阳根,邓小军,许辉.拜耳 ADVIA2400 全自动生化分析仪性能评价[J].国际检验医学杂志,2007,28(10):876-879.
- [5] 马永能,张鹏,刘慧玲,等.不同发光检测系统总前列腺抗原测定结果的对比研究[J].国际检验医学杂志,2010,31(6):544-545.
- [6] Clinical and Laboratory Standards Institute. EP6-A2 evaluation of the linearity of quantitative analytical methods[S]. Wayne, PA: CLSI,2003:1-47.
- [7] Clinical and Laboratory Standards Institute. C28-A2 how to define and determine reference intervals in the clinical laboratory[S]. Wayne, PA: CLSI,2000:1-31.
- [8] 冯仁丰.临床检验质量管理技术基础[J].2 版.上海:上海科学技术文献出版社,2007:138.
- [9] 王治国.临床检验方法确认与性能验证[M].北京:人民卫生出版社,2009:138.

(收稿日期:2011-07-14)

(上接第 2500 页)

清洁度与卵巢功能、病原体侵袭等因素有关,阴道炎时,病原菌或寄生原虫消耗了上皮细胞的糖原,阻碍了阴道杆菌的酵解作用,阴道 pH 值上升,阴道杆菌逐步减少甚至消失,致病菌得以大量繁殖,阴道清洁度变差^[7]。通过研究表明,各年龄组之间阴道清洁度、滴虫检出率差异无统计学意义($P>0.05$),真菌检出率各年龄组间差异有统计学意义($P<0.05$),并且 $\geq 31\sim 40$ 岁妇女阴道清洁度最差,滴虫感染率比其他两组升高,而 40 岁以上妇女真菌感染率最高,这与有关报道相符^[8],因为,随着年龄增长,阴道分泌物减少,抵抗力下降,有利于真菌生长^[9]。

综上所述,在经济社会发展相对落后的少数民族贫困地区,应逐步探索出一套适合于该地区育龄人群特点的健康教育促进模式;加强乡级计划生育服务所工作及产后随访工作是非常必要的,建议上级卫生和计生部门应多组织一些免费义诊活动,普及卫生常识、增强健康意识,对育龄妇女定期进行阴道分泌物检查,及早发现病因,正确用药,对症治疗,为妇科病的早发现、早治疗带来良好的社会效益和经济效益^[10],能更好地保障回族妇女的生活质量,提高生殖健康水平。

参考文献

- [1] 张月巧.甘南藏区育龄妇女生殖健康现状调查分析[J].中国计划

生育学杂志,2010,18(2):86-88.

- [2] 吴美娟.2 612 例阴道分泌物检测及临床意义的探讨[J].妇产科学杂志,2009,24(5):390-392.
- [3] 仲俭平.医疗护理技术操作常规[M].4 版.北京人民军医出版社,1998:1570.
- [4] 叶应妩.全国临床检验操作规程[M].2 版.南京:东南大学出版社,1997:151.
- [5] 林珍.阴道涂片检查快速染色在白带常规检验中的应用评价[J].国际检验医学杂志,2010,31(12):1451.
- [6] 吴晓凤,张淑芬.1 043 例阴道分泌物快速诊断价值及相关讨论[J].陕西医学检验杂志,2005,15 增刊:136-137.
- [7] 张金蓉.女性阴道分泌物致病菌的分布及耐药性分析[J].海南医学,2003,14(11):74-75.
- [8] 焦丽辉,邢璐.海拉尔地区妇科阴道分泌物常规检查与分析[J].中国当代医药,2010,17(24):157.
- [9] 张蕊,隋静,徐龙强.阴道炎患者细菌性阴道病的快速检测及结果分析[J].检验医学与临床,2011,8(2):166-167.
- [10] 黄共产,翁宝川,马标兴.妇科阴道分泌物白带带常规染色镜检结果分析[J].中国实验诊断学,2005,9(5):815.

(收稿日期:2011-06-29)