

沙星敏感率在 40%~60%;对青霉素、氨苄西林、万古霉素、替考拉宁 100%耐药。药敏结果因分离的菌株较少有待进一步监测。

参考文献

[1] 陈东科,孙长贵.实用临床微生物学检验与图谱[M].北京:人民卫生出版社,2011:222-225.
[2] 李仲兴,赵建宏.革兰阳性球菌与临床感染[M].北京:科学出版

社,2007:494-501.
[3] 叶应妩,王毓之,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,2006:777.
[4] 刘锡光.现代诊断微生物学[M].北京:人民卫生出版社,2002:354.

(收稿日期:2012-12-08)

• 个案与短篇 •

末梢血快速检测 HBV 标志物 5 项指标

倪佳丽,杨 晖[△]
(兰州市安宁区妇幼保健站 730070)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2013.13.077 文献标识码:C 文章编号:1673-4130(2013)13-1776-01

我国是乙型肝炎病毒感染的高发国家,有超过 1 亿的 HBV 携带者,HBV 的慢性感染可导致肝硬化和肝癌^[1]。目前,乙型肝炎病毒标志物 5 项指标(HBsAg、HBsAb、HBeAg、HBeAb、HBcAb)检测已作为常规检测项目在临床中得到了广泛的应用,成为乙型肝炎诊断和评价的重要血清学标志。临床常用 ELISA 试剂盒检测 HBV 血清标志物,相对用血量多,需静脉采血,患者痛苦大,对老人、幼儿等不容易采血的患者是种负担,群众不易接受,也不利快速诊断。研究者用毛细血管采血法,采用免疫层析法 HBV 标志物检测试剂盒(乳胶法)快速检测乙型肝炎病毒标志物 5 项指标取得了良好的效果并与 ELISA 试剂盒检测结果作了对比,现报道如下。

1 材料与方法

1.1 试剂与仪器 采用艾康生物技术(杭州)有限公司生产的乙型肝炎病毒标志物检测试剂盒、普通离心机、微量移液器(25 μ L)、一次性微量塑料采血管、采血针等。

1.2 原理和方法 应用双抗体夹心法反应原理检测 HBsAg、HBeAg,双抗原夹心反应原理检测 HBsAb,用竞争抑制法原理检测 HBeAb、HBcAb,采用免疫层析法检测,详细试验原理及质控见试剂盒使用说明书。方法:成人用手指或耳垂采血,婴幼儿手指太小可用拇指或足跟采血。常规消毒,用一次性采血针深刺约 3 mm,轻轻挤出一滴血,将微量塑料采血管上端口接触血滴,下端放低,利用采血管的虹吸作用使血液进入管内,采血 300 μ L 左右,末端需留 1 cm 的空隙,血采满后末端空隙处用酒精灯烧熔镊子封固,标本粘于 1 cm 宽的橡皮膏上并编号,标本多时可 10 人一组。将标本放入离心机 3 000 r/min 离心 5 min,使血细胞与血清分离。从 HBV 标志物检测试剂盒中取出原包装铝箔袋中的试剂板,用微量移液器吸取采血管中的血清加入试剂板的 5 个加样孔中,每孔 25 μ L,等待结果出现。一般测试结果 5 min 就能读取,最佳 20 min 左右,超过 30 min 结果判定无效。

2 结 果

选取 2010 年 1 月至 2012 年 12 月门诊健康体检人员用静脉采血法 ELISA 试剂盒做过 HBV 5 项血清学标志物患者和健康人员,所有人员均有临床乙型肝炎病毒标志物 5 项检测指

标的检验记录,在知情通知的前提下,毛细血管采血用 HBV 标志物检测试剂盒(乳胶法)再次做 HBV 标志物 5 项指标检测。

选样 160 份,年龄 3~60 岁,男女各 80 人份,结果为 HBsAg、HBeAg 和 HBcAb 3 项同时为阳性者 75 例,HBsAg、HBeAb 和 HBcAb 3 项同时为阳性者 56 例,HBsAb 阳性者 18 例,5 项指标全部阴性者 11 例,与原检验记录对比符合率 100%,差异无统计学意义($P>0.05$)。

3 讨 论

乙型肝炎病毒标志物血清 5 项指标检测在临床、疾控和保健方面非常重要,目前认为,血清中 HBsAb 阳性为感染 HBV 或接种乙型肝炎疫苗后产生的一种保护性抗体,而 HBsAg、HBeAg、和 HBcAb 3 项同时为阳性表示为病毒复制,并具有传染性^[2]。手指或耳垂采血,用乙型肝炎病毒标志物血清检测试剂板快速定性筛查 HBV 血清标志物,末梢血与静脉血在 HBV 标志物 5 项指标检测中无差异性,完全可作为检测 HBV 标志物 5 项指标的选择方法之一。

研究者在操作过程中发现一例假阳性标本,查证主要为移液器吸液管交叉污染所致,故建议使用一次性吸液管,每样更换或充分洗涤后加样。

该方法具有灵敏度高,准确性好,3~5 min 就可出检验结果,符合 POCT 检验技术发展的潮流。容易采血,操作简单,无需特殊仪器设备,简便快速等优点,尤其采血容易、痛苦少,对不易静脉采血的人群非常有益,不但适用于海关与机场安检、体检中心等部门,也特别适用于社区门诊、疾病控制、妇幼保健等基层卫生部门的 HBV 快速检测,值得推广。

参考文献

[1] McMahon BJ. Epidemiology and natural history of hepatitis B[J]. Semin Liver Dis, 2005, 25(1): 3-8.
[2] 李金明.乙型肝炎病毒血清标志物测定及结果解释的若干问题[J].中华检验医学杂志, 2006, 29(3): 385-398.

(收稿日期:2012-12-15)

[△] 通讯作者, E-mail: yhlgyx@163.com。