

PT、APTT、TT、FIB 的结果在室温下随着存放时间的延长而增高,因此为保证测定结果的准确性,建议凝血四项检查应在标本采集后尽快检测,如果无法做到立即检测,标本应在采集后 2 h 内完成。否则会因凝血因子失活而造成测定结果延长。

综上所述,凝血测定检测结果易受到标本采集量多与少、凝块、溶血标本、标本不同的离心时间和不同的放置时间的影响。因此,建议凝血检测时应严格规范操作方法;对出现问题标本,应立即退回临床科室,待重新采血后测定;所有标本的离心时间和速度应控制在 3 000 r/min,离心 10 min 以上,所有测定应在 2 h 内完成检测,以保证检测结果的准确性和可靠性,更好地为临床的诊断和治疗服务。

参考文献

[1] 刘成玉. 临床检验基础[M]. 北京:北京科学技术出版社,2005:53-55.

• 个案与短篇 •

(收稿日期:2013-05-06)

基因诊断技术排除新生儿 MRSA 感染 1 例*

胡 娟¹,林 薇²,许红波³

(1. 成都军区临床医学检验中心,四川成都 610083;2. 第三军医大学研究生队 重庆 400038;
3. 成都军区总医院儿科,四川成都 610083)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2013.17.077

文献标识码:C

文章编号:1673-4130(2013)17-2350-01

随着抗菌药物的广泛使用,耐甲氧西林金黄色葡萄球菌(MRSA)的检出率也越来越高。现 MRSA 是国家卫生部 32 号令,也是病例首页必填项目。不同的检测手段对 MRSA 的检出率影响较大,一旦误诊,对患者将会产生严重后果。因此,准确、及时的对 MRSA 进行检出或排除对合理的指导临床用药,有效、及时控制其感染,控制其传播有重要意义^[1]。

1 病历资料

1.1 临床表现及体征 新生儿,女,系第 1 胎第 1 产,6 d。主因皮疹 1 d,入院。患儿无发热、咳嗽、流涕、呕吐、皮肤黄染等症状。体格检查:体温 36.7℃,脉搏:148 次/分,呼吸:50 次/分,血压:未测。发育正常,营养良好,神志清醒。躯干皮肤红色斑丘疹,少量白色脓疱疹。全身表浅淋巴结无肿大。无三凹征及鼻翼煽动,咽稍充血,双肺呼吸音清晰,心音有力,律齐,肝脾肋下未及异常增大,神经系统未见异常。

1.2 实验室检查 血常规:白细胞:8.24×10⁹/L;红细胞:8×10¹²/L;血红蛋白:167 g/L;血小板:358×10⁹/L;中性粒细胞:33%;淋巴细胞:53.5%;临床血培养全自动分析仪(法国生物梅里埃)检验结果报告为耐甲氧西林金黄色葡萄球菌(MRSA)。临床医生对以上检验结果有疑:MRSA 结果与患儿症状不符合。因患儿除皮肤皮疹外,无发热、生命体征平稳,面容无异常,无咳嗽,流鼻涕,精神可,大小便正常。于是,临床微生物专家提出做双靶点实时荧光 PCR 检测 MRSA,2 h 后结果报告双靶点“-”。再次重复试验,双靶点仍然“-”。B 族溶血性链球菌实时荧光 PCR 检测,结果显示:B 族溶血性链球菌“+”。采用传统血液培养平板接种分纯生化反应结果与 B 族溶血性链球菌实时荧光 PCR 一致,显示为 B 族溶血性链球菌。

1.3 治疗经过 临床及时采用特治星(注射用哌拉西林钠)治疗,皮疹明显缩小、逐渐消失,于 3 d 后出院。

2 讨 论

本案例由于开始时检测方法选择错误造成检验结果出现

- [2] 陈林兴,黄华. 时间和温度对凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间、凝血酶时间、纤维蛋白原浓度测定结果的影响分析[J]. 汕头大学医学院学报,2004,17(1):42-43.
- [3] 胡书孝,刘顺智,师建国. 临床实用统计学[M]. 北京:军事医学出版社,2002:72-73.
- [4] 丛玉隆,王淑娟. 今日临床检验学[M]. 北京:中国科学技术出版社,1997:203-213.
- [5] 林粤,王北宁,韩玲霞. 护士采集标本不合格对凝血指标检测结果的影响[J]. 中国误诊医学杂志,2008,8(20):4844-4845.
- [6] 白垚,程大林,刘劲松. 重视凝血检测中的影响因素[J]. 重庆医科大学学报,2006,31(3):411-413.
- [7] 石冬敏,程金小,张志平. 标本放置时间对凝血四项测定结果的影响[J]. 中华护理杂志,2002,37(5):329-330.

误差,对指导临床用药出现错误导向。对新生儿用药本应慎重,一旦错误将会对患者以后的生活带来极其严重的影响。

双靶点实时荧光 PCR 对 MRSA 的检测采用聚合酶链式反应(PCR)及荧光标记探针技术,快速检测临床样本中金黄色葡萄球菌(简称金葡,SA)特有的耐热核酸酶基因(nuc)和耐甲氧西林编码基因(mecA)从而判断金黄色葡萄球菌及耐甲氧西林菌株的存在。

现使用国际品牌的全自动血培养仪检测 MRSA,出现漏误诊率均高于 10%以上的现象。血培养以外的样本培养,由于掩埋现象导致未开展双靶点检查 MRSA 的医院出现错误,导向以阴性杆菌为主的感染。使得全国 MRSA 的感染流调从 20%升高到 85%。与国外报道的未开展双靶点前的漏误诊率一致。目前,国外均采用双靶点或多靶点分子生物学的检测,并得到了统一的相似值。中国人民解放军成都军区总医院于 2012 年开始进行临床科室流调,证实院感控制的缺陷主要来源于实验室。在进行了半年以上的课题研究和临床应用之后,取得明显的实效。双靶点实时荧光 PCR 可作为医院 MRSA 感染快速检测方法,与单个靶点相比具有更强特异度、更高灵敏度 and 更加快速得出结果的特点,荧光 PCR 可在 1~2.5 h 内获得结果,缩短报告时间,更适合于临床应用^[2-3]。

参考文献

- [1] 孙琪,刘军,齐桂云,等. 耐甲氧西林金黄色葡萄球菌的检测及耐药性分析[J]. 哈尔滨医科大学学报,2009,43(5):469-471.
- [2] 吴云. 基因诊断技术的临床应用[J]. 按摩与康复医学,2010,1(36):156.
- [3] 周建光,曹海涛,杨梅. 基因诊断技术临床应用及研究进展[J]. 医疗装备,2010,23(8):34-36.

(收稿日期:2013-05-12)

* 基金项目:国际医学研究基金(亚洲区)临床微生物学专项基金(CNSC-J2011-A330)。