

性病门诊女性就诊患者应引起我们的高度重视,应对此类人群给予更多的健康宣传教育,推广普及正确使用安全套。提高定期体检意识,定期做性病项目体检,发现感染后及时治疗,尽早切断传染源。

参考文献

[1] 叶顺章,张木有. 性传播疾病实验室手册[M]. 广东:广东科技出版社,1991.

[2] 周志强,孙占学,李元文. 性活跃女性阴道病病原体检测结果分析[J]. 中国性科学,2010,19(1):35-36.

[3] 占长明. 女性泌尿生殖道支原体感染检测与药敏结果分析[J]. 中国妇幼保健,2011,26(43):4558-4559.

[4] 丁海峰,吴有才,张绪利,等. 泌尿生殖道沙眼衣原体感染检测分析[J]. 检验医学与临床,2013,10(10):1298-1299.

[5] 林真,陈君颖,钟秀珍,等. 厦门地区阴道分泌物多项检查结果的回顾性分析[J]. 检验医学与临床,2012,9(20):2604-2606.

• 经验交流 •

[6] 王礼,唐恒峰. 3 种方法在泌尿生殖道沙眼衣原体检测中的应用和评价[J]. 国际检验医学杂志,2013,34(11):1418-1419.

[7] 毛源,王晶. 江苏地区男性与女性 NG、CT 及 UU 感染情况比较[J]. 国际检验医学杂志,2012,33(19):2350-2351.

[8] 向辉标,黄民主,黄霜,等. 某区已婚妇女阴道念珠菌感染状况的研究[J]. 中国现代医学杂志,2012,22(2):102-105.

[9] 朱丽莎,王凤玲,冉训,等. 1 000 例妇科门诊细菌性阴道病联合检测的结果及分析[J]. 国际检验医学杂志,2012,33(3):349-350.

[10] 加子珍,谢小军. 妇科门诊细菌性阴道病发病率和影响因素分析[J]. 中国现代医生,2013,51(1):120-121.

[11] 周亚芬,张静. 妇科门诊细菌性阴道病发病率及相关危险因素分析[J]. 中华医院感染学杂志,2013,23(8):852-854.

[12] 谭跃. 东莞市女性人群细菌性阴道病观察[J]. 国际医药卫生导报,2008,23(1):69-71.

(收稿日期:2014-05-29)

垫江地区孕中期孕妇产前筛查结果分析

余晓辉

(重庆市垫江县人民医院检验科,重庆垫江 408300)

摘要:**目的** 对垫江地区 2 631 例唐氏筛查结果进行分析,探讨孕妇孕中期血清 AFP、 β -HCG、uE3 标志物检测在产前筛查胎儿染色体异常的作用和价值。**方法** 对 2 631 例孕妇中期(孕 14 周至 21 周 6 d)进行检测血清中 AFP、 β -HCG、uE3,结合孕妇年龄、孕周、B 超胎龄、体质量、双顶径、孕次、产次、是否是胰岛素依赖性糖尿病以及相关疾病家族史等,采用仪器配套软件计算,进行风险概率评估,对提示高风险孕妇再进行染色体检查确认。**结果** 2 631 例孕妇中筛查出唐氏综合征高风险 134 例,占 5.09%,18-三体综合征高风险 11 例,占 0.42%,开放性脊柱裂高风险 33 例,占 1.25%。**结论** 孕妇孕中期进行血清 AFP、 β -HCG、uE3 标志物筛查,对胎儿先天缺陷进行风险评估,可以作为产前筛查的常规检查项目。

关键词:产前筛查; 唐氏综合征; 18-三体综合征; 开放性脊柱裂

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2014.24.057 **文献标识码:**B **文章编号:**1673-4130(2014)24-3427-02

唐氏综合征又称为 21-三体综合征,先天愚型,是指患者的第 21 号染色体比健康人多出 1 条(健康人为 1 对),是最常见的染色非整倍体疾病。唐氏筛查是在特定孕周,通过检测孕妇血清中 AFP、 β -HCG、uE3 含量,结合孕妇的年龄、B 超胎龄、孕周、体质量、是否吸烟、患有胰岛素依赖性糖尿病等临床信息,通过风险评估软件计算的风险值。本文通过对本院 2010 年 1 月至 2013 年 10 月 2 631 例孕中期孕妇进行产前筛查,并对结果分析,以探讨产前筛查先天缺陷与胎儿染色体异常的关系。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010 年 1 月至 2013 年 10 月,在本院就诊 2 631 例的孕中期(孕 14 周至 21 周 6 d)孕妇,自愿接受产前筛查者。

1.2 仪器与试剂 使用 DXI800 全自动免疫化学发光仪及配套试剂进行检测。

1.3 方法 取孕妇血清 4 mL 左右,1 h 内离心,当天测定。风险计算:根据腾程孕期胎儿唐氏综合征产前筛查软件,将血清 AFP、 β -HCG、uE3 三项测定结果,结合孕妇出生日期、末次月经日期、体质量、B 超胎龄及双顶径大小(以 B 超为准)等,进行评估计算。

1.4 结果判断 风险评估按腾程孕期胎儿唐氏征产前筛查软件进行,当唐氏风险率大于或等于 1:380 时,为唐氏综合征高风险孕妇,当 18-三体综合征风险率大于或等于 1:334 时,为

18-三体综合征高风险孕妇,两者高风险孕妇均建议行羊水穿刺或脐血穿刺做染色体核型分析进行确诊。当开放性脊柱裂风险大于或等于 1:1 000 时,为开放性脊柱裂高风险孕妇,应进一步做系统超声确诊。

2 结果

2010 年 1 月至 2013 年 10 月 2 631 例在本院就诊的孕中期孕妇中,筛查出唐氏综合征高风险 134 例,占 5.09%;18-三体综合征高风险 11 例,占 0.42%;开放性脊柱裂高风险 33 例,占 1.25%,见表 1。高风险孕妇到上级医院行羊水穿刺或脐血穿刺做染色体核型分析或进一步做系统超声确诊。通过对高风险人群的回访:其中确诊为 21-三体或 18-三体共 7 例,占筛查高风险的 4.8%。开放性脊柱裂为 3 例,占筛查高风险的 2.2%。在低风险人群的回访中,目前未发现患有以上 3 种疾病的异常患儿。

表 1 孕中期孕妇产前检测结果统计表

名称	筛查高危数(n)	筛查阳性率(%)
唐氏综合征	134	5.09
18-三体综合征	11	0.42
开放性脊柱裂	33	1.25
合计	178	6.76

3 讨 论

随着检验技术的飞速发展,孕中期孕妇血清标志物在唐氏综合征的产前筛查技术也得到了快速的发展,并逐渐被广大孕妇所接受,检查结果的风险评估按腾公司程孕期胎儿唐氏综合征产前筛查软件进行。唐氏筛查是一种特殊意义的检查方法,它针对没有任何相应疾病提示的人群(所有的孕中期孕妇),通过检查将其中患某一疾病可能性较大的高危人群筛选出来,以进行其后的诊断性检查^[1]。需要明确的一点是,筛查的目的不是诊断某一种疾病,而是筛选出患某一疾病可能性较大(即筛查阳性率)的人群。本文进行的是针对唐氏综合征、18-三体综合征、开放性脊柱裂的筛查,通过筛查的方法把胎儿患有先天愚型、伸舌样痴呆等疾病风险较高的孕妇筛查出来,再进行下一步的诊断性检查,如果胎儿最终确诊是这些先天性疾病的患者,孕妇可以对是否继续妊娠作出自己的决定^[2]。

本文通过孕妇的年龄、体质量、静脉血中 AFP、 β -HCG 以及 uE3 的水平,结合孕妇其他的一些情况(如是否吸烟或酗酒等),计算出胎儿分别患有以上 3 种先天性疾病的风险值^[3]。依据风险值的高低将得到一个阳性(高危)或阴性(低危)的结果。唐氏血清筛查是筛查唐氏儿很有效的方法,任何孕妇都有可能怀上唐氏综合征的胎儿。过去认为:大于 35 岁的是高危人群,认为 80% 的唐氏综合征发生在>35 岁的孕妇当中。从本院唐氏筛查的结果来看:每一个年龄段都有出现高危人群,年龄只是危险因素之一,随着年龄的增加,出现高危的风险会增大,但并不是唯一的因素,仅以年龄作为唯一的标准行产前诊断将漏诊大部份唐氏儿^[4]。本院筛查阳性率也较高,唐氏综合征高风险占 5.09%,18-三体综合征高风险占 0.42%,开放

• 经验交流 •

性脊柱裂高风险占 1.25%,高风险孕妇再进行羊水穿刺或脐血穿刺做染色体核型分析或进一步做系统超声确诊,确诊为 21-三体或 18-三体共 7 例,占筛查高风险的 4.8%,开放性脊柱裂为 3 例,占筛查高风险的 2.2%,与文献^[5]报道的内容基本一致。从本院的检查结果可看出,出现高风险孕妇的年龄范围较广,从 18 岁到 39 岁都可能发生,按照本科的筛查方法对孕中期孕妇先进行唐氏筛查既能缩小羊水检查的范围,又不会遗漏可能怀有唐氏儿的孕妇,从经济学角度看,大大降低了人力和物力。因此,先行有效的唐氏筛查检出高危孕妇,再行确诊试验,这样既降低出生缺陷,提高人口素质,又减低治疗成本,故建议每一位孕妇都应进行唐氏筛查,做到防范于未然。

参考文献

[1] 陈涛.唐氏综合征的产前筛查[J]. 检验医学与临床,2011,8(1): 56-57.
[2] 蔡徐山,黄秋兰,齐结华,等. 孕中期母血清标记物筛查唐氏综合征及其他先天性畸形的临床价值[J]. 检验医学与临床,2010,8(7):861-862.
[3] 钟可文,陈蔚瑜,陈朝轩,等. 产前筛查先天性缺陷与胎儿染色体异常的研究[J]. 检验医学与临床,2012,9(12):1411-1412.
[4] 袁晖. 孕妇血清 PAPP-A、FB-HCG、uE3 联合筛查方法在产前诊断中的应用[J]. 中国优生与遗传杂志,2004,12(1):46-47.
[5] 周显丽,李青.降低出生缺陷措施探讨[J]. 中华现代医学与临床, 2005,2(4):70.

(收稿日期:2014-05-25)

育龄妇女检测 Tox、Rv 及 Cmv 的结果分析

刘泽滨,王 斌

(深圳市福田区妇幼保健院检验科,广东深圳 518000)

摘 要:目的 探讨检测 Tox、Rv 及 Cmv 对于育龄妇女中的临床意义。方法 应用酶联免疫吸附试验(ELISA)检测婚前检查妇女血清中 Tox、Cmv 的 IgM、IgG 抗体及 Rv 的 IgG 抗体。结果 8 429 例婚前检查妇女中 Tox 的 IgM、IgG 阳性率为 0.53% (45/8 429)和 2.5% (218/8 429),Cmv 的 IgM、IgG 阳性率为 0.04% (4/8 429)和 97.5% (8 222/8 429),Rv 的 IgG 阳性率为 83.6% (7 048/8 429);Tox、Cmv 的 IgM 总阳性率为 0.58% (49/8 429)。结论 育龄妇女 Tox、Rv 及 Cmv 的抗体筛检,可作为近期感染及有过既往感染的一个依据,对防止相应病原体所致的缺陷胎儿的出生,对我国优生优育及人口素质有着重要意义。

关键词:育龄妇女; 优生优育; 病原体

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2014.24.058 文献标识码:B 文章编号:1673-4130(2014)24-3428-02

优生 5 项(Torch)是一组对育龄妇女怀孕前和产前情况对胎儿的健康以及其他疾病的诊断具有重要价值的实验,也是临床对育龄妇女及孕妇在产前进行检查的一组指标,主要包括弓形虫(toxoplasma,Tox)、风疹病毒(nubellavirus,Rv)、巨细胞病毒(cytomegalo virus,Cmv)、单纯疱疹病毒(herpes simplex virus,HSV)、O 指(Other)其他。怀孕时由于内分泌系统的改变和机体免疫力的下降,孕妇易原发或者继发感染这些病毒,导致流产、早产、死胎或者胎儿生长迟缓、发育畸形等^[1]。现对本院 8 429 例育龄妇女普检 Tox、Cmv 的 IgM、IgG 抗体及 Rv 的 IgG 抗体的资料分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 8 429 例育龄妇女,均为深圳市福田区婚前检查的女居民。

1.2 试剂与仪器 试剂盒购于德国维润赛润研发有限公司,仪器使用金坛市恒丰仪器制造有限公司的 37℃ 恒温水浴箱和美国 BioTek 公司的 ELX800 酶标仪。

1.3 实验方法 严格按照说明书操作。

2 结 果

8 429 例血清经 ELISA 方法检测,检测 Tox-IgM 阳性 45 例,阳性率为 0.53%;检测 Tox-IgG 阳性 218 例,阳性率为 2.5%;检测 Cmv-IgM 阳性 4 例,阳性率为 0.04%;检测 Cmv-IgG 阳性 8 222 例,阳性率为 97.5%;检测 Rv-IgG 阳性 7 048 例,阳性率为 83.6%。

3 讨 论

在怀孕期间,女性优生内分泌及免疫力的改变,容易受到各种病原体的侵袭,病毒更可通过胎盘屏障,而细菌、螺旋体等