

低,咳嗽反射减弱,痰液易瘀积于肺组织内,为鲍曼不动杆菌生长繁殖提供有利环境;其次患者病情严重,随着住院时间延长,长期大量使用抗菌药物引起菌群失调,导致感染的机会增加;另外,患者接受气管插管或切开,使用呼吸机吸痰等各种侵入性操作破坏了呼吸道的免疫屏障,也是导致感染的重要诱因之一^[4-6]。

药敏结果显示,鲍曼不动杆菌对临床常用抗菌药物的耐药性相当严峻,在监测的 16 种抗菌药物中,有 12 种抗菌药物的耐药率在 50.0% 以上,氨苄西林、复方磺胺甲噁唑、哌拉西林及头孢噻肟的耐药率高于 80.0%,对该院治疗鲍曼不动杆菌引起的下呼吸道感染已基本失去了使用价值;头孢曲松、庆大霉素、氨苄西林/舒巴坦、妥布霉素、环丙沙星、左氧氟沙星、哌拉西林/他唑巴坦、氨基曲南的耐药率在 51.7%~78.5%,可根据药敏试验的结果合理选用;耐药率低于 50.0% 仅有头孢吡肟、头孢他啶、阿米卡星及亚胺培南 4 种抗菌药物,其中亚胺培南的耐药率最低(24.2%),仍可作为该院治疗鲍曼不动杆菌重症感染的首选抗菌药物。含酶抑制剂的 β -内酰胺类复合制剂哌拉西林/他唑巴坦(53.7%)、氨苄西林/舒巴坦(67.8%)的耐药率明显低于哌拉西林(86.6%)及氨苄西林(92.6%),可见鲍曼不动杆菌耐药性与 β -内酰胺酶的产生有关。

随着广谱抗菌药物的使用及侵入性治疗技术的开展,鲍曼不动杆菌的分离率及对抗菌药物的耐药性呈逐年上升趋势,临床不断出现多重耐药甚至“全耐药”菌株的感染,可选用的抗菌药物非常有限,给临床治疗带来了极大困难^[7-8]。有研究表

明^[9],多黏菌素较亚胺培南抗菌活性高,对鲍曼不动杆菌感染有显著的疗效,是治疗最有效的抗菌药物。

参考文献

[1] 赵德军,付维婵,胡昭宇,等. 医院鲍曼不动杆菌感染调查及耐药性监测[J]. 中国消毒学杂志,2013,30(10):923-924.

[2] 鲁艳,刘丽,胡小平. ICU 鲍曼不动杆菌感染暴发流行调查及控制对策[J]. 中华全科医学,2011,9(3):392-393.

[3] 李湘燕,吕媛. 卫生部全国细菌耐药监测网 2011 年痰标本来源细菌耐药监测[J]. 中国临床药理学杂志,2012,28(12):921-926.

[4] 麦明杰,李芳,韩云. 重症监护室泛耐药鲍曼不动杆菌肺炎的危险因素分析[J]. 中国感染与化疗杂志,2013,13(6):428-432.

[5] 汪志方,张益辉,王泽球. 鲍曼不动杆菌感染的危险因素及耐药性分析[J]. 临床肺科杂志,2012,17(1):14-16.

[6] 周朝阳,周建英. 鲍曼不动杆菌呼吸机相关性肺炎的危险因素分析[J]. 中国微生态学杂志,2013,25(6):682-684.

[7] 赵德军,胡昭宇,付维婵,等. 老年患者下呼吸道感染鲍曼不动杆菌检测及耐药性分析[J]. 中国消毒学杂志,2013,30(7):623-625.

[8] 宋志香,薛文英,胡凤军,等. 泛耐药鲍曼不动杆菌的临床分布及耐药性监测[J]. 中国消毒学杂志,2011,28(5):576-578.

[9] 史煜波,董燕. 替加环素与多粘菌素 B 对泛耐药鲍曼不动杆菌体外研究[J]. 中国微生态学杂志,2010,22(9):825-827.

(收稿日期:2014-11-20)

• 经验交流 •

探讨生理期对糖类抗原 CA125 测定的影响

余广琼

(德阳市第二人民医院,四川德阳 618000)

摘要:目的 探讨女性生理期对糖类抗原 CA125 测定的影响,以消除影响因素,保证测定结果对诊断的循证价值。方法 收集并分析 2014 年 1 月至 5 月来该院妇产科就诊的 80 例女性血清标本,分为实验组 40 例(月经来潮的第 3 天)与对照组 40 例(月经结束后第 3 天),均采用化学发光免疫方法检测血清糖类抗原 CA125。结果 实验组 CA125 检测结果为(23.15±33.62)U/mL,对照组 CA125 检测结果为(13.35±14.58)U/mL,两组间差异比较采用 *t* 检验, $P<0.05$,差异有统计学意义。结论 女性生理期对糖类抗原 CA125 的测定有显著影响,为保证结果的客观循证,应避开生理期检测,消除生理期对结果的影响。

关键词:糖类抗原 CA125; 卵巢癌; 生理期
DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.06.064

文献标识码:B **文章编号:**1673-4130(2015)06-0852-02

卵巢癌是一种常见的妇科肿瘤,可发生于任何年龄阶段,而以 20~50 岁之间为高发年龄段。卵巢癌恶性程度极高,约 10% 左右为恶性,在妇科恶性肿瘤中,发病率仅次于宫颈癌,占第二位,病死率占第一位^[1],由于受诸多因素影响,其发病率和病死率呈逐年上升趋势。早期发现、及时诊断能有效治疗卵巢癌,这就必需依赖有效可靠的肿瘤标志物。CA125 是目前临床上检测卵巢癌最常用的肿瘤标志物^[2],其对卵巢癌的诊断价值已被临床广泛认可,为卵巢癌的早期发现、早期诊断、疗效观察及预后、肿瘤复发及转移的监测判断提供可靠依据^[3]。由于血清糖类抗原 CA125 存在于血清中,凡影响血清成分改变的因素,如年龄、性别、情绪、运动、体位改变、生理期等,均可影响 CA125 的结果测定。为了准确测定糖类抗原 CA125,消除

测定结果的影响因素,现就女性生理期对糖类抗原 CA125 测定的影响作如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集并分析 2014 年 1 月至 5 月本院妇产科就诊的 80 例女性,平均年龄 18~45 岁。80 例女性分为实验组 40 例(在月经来潮的第 3 天抽血检测糖类抗原 CA125)以及对照组 40 例(在月经结束后第 3 天再抽血检测糖类抗原 CA125)。

1.2 方法 两组血清样本均采用化学发光免疫方法,使用上海索灵公司的仪器 LIAISON 以及配套的试剂进行检测,检测前仪器先自检定标,定标通过后再做室内质控,若质控失控则需查找原因,直到质控结果在控,方能开始检(下转第 862 页)

2.3 科学化处理医疗废弃物 实验室应加强清洁与消毒管理,对于具有高危害的细菌和病毒性废物应该进行高压灭菌后才能带出实验室,对这些废弃物分类实行收集,建立收集及处理负责制,避免医疗废弃物潜在流失现象。有害气体、污水及废液应当经过适当的无害化处理后才能排放。实验室采取封闭式管理,有明显的生物安全和准入制度。对清洁区污染室经许可方可入内,非本室工作人员有门卫或者电话预约许可后方可进入。实验室有专门的标本存放区,有专人负责标本接收,避免送检标本的人员出入实验区。

综上所述,检验科承担着全院的检验工作,操作人员与患者的血液、体液、分泌物和排泄物等具有高致病性的标本直接接触,成为医院交叉感染的高危区域。随着医疗卫生事业的发展和应用,在生物病毒研究、生物技术开发、基因工程等方面,均对实验室的生物安全提出了越来越高的要求。检验人员应对每个环节均进行风险评估。评估的内容包括微生物的传染性、传播途径和稳定性、设备及设施的检测风险、潜在危害及后果分析等,以及时甄别生物安全风险因素。为了确保相关规定和章程的执行效果,结合工作实际提出检验科人员生物安全防护的措施,对存在的问题采取以下几个应对措施:(1)生物安全知识规范教育及宣传;(2)把建立健全实验室的生物安全规则纳入实验室管理体系当中;(3)规范化管理菌毒株;(4)规范处置实验室废弃物;(5)建立合理有效的突发事件应急处理方案等。总之,在实际工作中,仅靠国家标准和管理条例

以及制定的生物安全管理与操作细则等也不能保证万无一失^[6],关键在于有制度还要抓实效,培养医护人员安全意识,防护能力,严格遵守各项规章制度将实验室生物安全风险降低到最低水平^[7],以此创造一个安全健康的诊疗环境。

参考文献

[1] 秦德昌,王建国.医院生物安全柜现状与对策分析[J].中国医疗设备杂志,2013,28(12):104.
[2] 全连信,闫海润,贺志安.医学检验专业实验室生物安全防护措施的探讨[J].教育教学论坛,2011,20(21):143-144.
[3] 范俊丽,常江,叶光辉,等.加强医学检验实验室生物安全建设[J].国际检验医学杂志,2014,35(19):2713-2714.
[4] 吴云娟.社区卫生服务中心实验室生物安全管理现状分析及对策探讨[J].实验与检验医学杂志,2014,32(6):714.
[5] 徐丹,栾明春,肖冰.大连市病原微生物实验室生物安全柜使用现状调查[J].疾病监测与控制杂志,2013,7(6):360-361.
[6] 王欣.医院感染控制任重道远[J].中国医学科学学报,2008,30(5):517.
[7] 王培培,冯鑫,张剑平,等.医学实验室常见学生生物安全问题及其应对[J].中华实验和临床感染病杂志:电子版,2013,7(6):126-128.

(收稿日期:2014-12-10)

(上接第 852 页)
测样本。血清 CA125 正常参考值为小于 35 U/mL。
1.3 统计学处理 采用 SPSS19.0 统计软件进行处理,两组数据结果均以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间差异比较采用 t 检验。

2 结 果

80 例女性血清 CA125 结果:实验组和对照组分别为 (23.15 ± 33.62) U/mL 及 (13.35 ± 14.58) U/mL。实验组 CA125 结果高于对照组,采用 t 检验统计学方法分析两组检测数据, $P < 0.05$,两组均数差异有统计学意义,说明女性生理期可显著影响糖类抗原 CA125 的测定结果。

3 讨 论

CA125 是目前最常用的妇科肿瘤标志物之一,在卵巢癌,特别是上皮性卵巢癌(EOC)的诊断中有较大意义,是目前公认的理想辅助诊断指标^[4],其诊断价值已基本得到临床医学界公认^[5]。目前,在临床工作中,CA125 已成为女性妇科疾病的一项常规检查项目,常常作为体检时卵巢癌的筛查指标以及临床医生对卵巢癌的诊断与排除指标。但由于女性特有的生理性,在月经期间,子宫内膜失去激素的作用,血管发生持续收缩,使增厚的子宫内膜发生退行性改变和缺血坏死而剥落下来,引起子宫出血。在脱落的坏死子宫内膜血液中含有 CA125,这些 CA125 可通过血管的断端进入全身血液循环,引起全身血液

中 CA125 升高,待月经结束后,出血停止,子宫内膜基层层血管断端又重新生长出新血管,子宫内膜创面开始修复,血中 CA125 又逐渐下降,慢慢恢复正常水平。通过本次实验组与对照组样本间对比试验,可以认为女性生理期可明显影响糖类抗原 CA125 的测定,为真实准确反映女性体内 CA125 的水平,避免生理期对检测结果的影响,需避开生理期检测血清 CA125。

参考文献

[1] 周恒,张晓霞.卵巢癌诊断的研究进展[J/CD].中华临床医师杂志:电子版,2013,7(4):496-498.
[2] 乐杰.产科学[M].6 版.北京:人民卫生出版社,2004:99-100.
[3] 付晓宇,宋磊.血清 CA125 检测在上皮性卵巢肿瘤中的应用[J].中国康复理论与实践,2005,11(6):459-460.
[4] 张宇,谌小卫,叶敏娟,等.评价血清 CA125 诊断上皮性卵巢癌的意义[J].中华妇幼临床医学杂志,2010,6(4):249-251.
[5] 朱兰,郎景和.肿瘤标记物在妇科领域中的应用[J].中国实验诊断学,2002,6(5):301-302.

(收稿日期:2014-11-28)

欢迎投稿

欢迎订阅