

形势严峻,可选用抗菌药物越来越少,为避免抗菌药物滥用及耐药株的流行,建议严格根据药敏特点,进行规范给药。

参考文献

- [1] 贾茗茗.重症监护室患者痰细菌分布与耐药情况分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2013,34(8):1144-1145.
- [2] 韩志伟.重症监护病房呼吸机相关性肺炎病原菌与耐药性分析[J].中外健康文摘,2011,8(22):154-155.
- [3] Tsukayama DT, Loon HJ, Cartwright C, et al. The evolution of *pseudomonas Aeruginosa* during antibiotic rotation in a medical intensive care unit: the RADAR-trial[J]. Inter J Antimicrob Agents, 2004, 24(4):339-345.
- [4] 刘少华,刘琪.2008~2010年重庆市某院临床分离病原菌及耐药情况分析[J].重庆医学,2013,42(20):2384-2386.
- [5] 王倩,邓宇欣,刘阳,等.鲍曼不动杆菌院内感染调查及耐药分析[J].中国公共卫生,2005,20(1):105-108.
- [6] 朱志斌,雷鸣.鲍曼不动杆菌的医院感染分布及耐药性研究[J].实用预防医学,2008,15(1):219-221.
- [7] 薛欣胜,康焰,廖燕.强化手卫生控制 ICU 内 MRSA 感染的效果分析[J].中国感染与化疗杂志,2008,8(1):60-62.
- [8] 李莹,张刚利.多重耐药的鲍曼不动杆菌颅内感染的临床分析及治疗体会[J].中国药物与临床,2012,12(1):107-108.
- [9] Goossens H. MYSTIC Program: summary of European data from 1997 to 2000[J]. Diagn Microbiol Infect Dis, 2001, 41 (4): 183-189.
- [10] Kiuru J, Butaye Goddeeris BM, et al. Analysis for prevalence and physical linkages amongst integrons, ISEcP 1, ISCR1, Tn21 and Tn7 encountered in *Escherichia coli* strains from hospitalized and non-hospitalized patients in Kenya during a 19-year period(1992-2011)[J]. BMC Microbiol, 2013, 13(109):1471-1476.
- [11] 产超广谱 β -内酰胺酶细菌感染防治专家委员会.产超广谱 β -内酰胺酶细菌感染防治专家共识[J].中华实验和临床感染病杂志:电子版,2010,4(2):51-54.
- [12] 彭婉婵,刘文恩,李虹玲,等.新生儿病房病原菌分布及耐药性分析[J].临床检验杂志,2012,30(6):468-469.
- [13] 赵博,陈取,杜志成,等.万古霉素、替考拉宁、利奈唑胺、达托霉素对耐甲氧西林金黄色葡萄球菌抗菌活性及药物优弊的研究[J].中国实用医药,2011,6(18):242-243.
- [14] 汪定成,张惠中,杨丽华,等.利奈唑胺等抗菌药物对肠球菌属体外抗菌活性评价[J].中国感染控制杂志,2010,9(1):37-39.
- [15] 徐韬范,晨阳,李嫣.医院内导管相关感染的预防[J].中国血液流变学杂志,2007,17(3):512-514.

(收稿日期:2015-02-08)



• 临床研究 •

高原藏区不同海拔血常规分析

石晓天,王 珺,黄君富,府伟灵

(第三军医大学西南医院检验科,重庆 400038)

摘要:目的 了解在高原藏区不同海拔下血常规的变化情况。方法 分别在海拔 3 650、4 650 m 抽取同批成年男性血液样本 150 例,检测血常规中白细胞计数(WBC)、红细胞计数(RBC)、血红蛋白浓度(Hb)、血小板(PLT)等 8 项指标;分析两组血常规指标之间是否有统计学意义。结果 不同海拔高度之间,除外血细胞比容(HCT),其他血常规指标比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 短期内急进高原人员红、白细胞均值有降低外其他血常规指标均有升高。

关键词:血常规; 高原; 海拔

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.15.062

文献标识码:A

文章编号:1673-4130(2015)15-2265-02

血常规分析是临床实验室最常用的检测指标,对于多种疾病的诊断、治疗都有重要意义。本研究分别在海拔:3 650、4 650 m 处抽取同批成年男性(16~40 岁)血常规结果进行分析。探讨急进高原藏区在不同海拔高度血常规各项指标的差异。

1 资料与方法

1.1 一般资料 受试对象为本院保障的急进高原人员共计 150 例。男性,年龄 16~40 岁。进驻海拔高度分别为 3 650、4 650 m。急进高原人员进驻海拔 3 650 m,于休整第 5 天抽取血常规样品进行检验,然后再次进驻至海拔 4 650 m,并再次于休整第 5 天抽取血常规样品进行检验。所有对象填写问卷,内容包括生活习惯,是否吸烟、饮酒等,并且在进入高原前均进行严格体检,排除心血管、肺及内分泌等系统疾病。

1.2 仪器与试剂 血球仪及试剂为 Sysmex pocH-100i 及原装配套试剂,采用 Sysmex 血常规质控品。

1.3 方法 检测指标包括白细胞计数(WBC)、红细胞计数(RBC)、血红蛋白浓度(Hb)、血细胞比容(HCT)、红细胞平均

体积(MCV)、红细胞平均血红蛋白含量(MCH)、红细胞平均血红蛋白浓度(MCHC)、血小板(PLT)。早晨 8 时空腹坐位采集静脉血,收集在 EDTA-K₂ 的真空管内(BD),2 h 内完成检测。研究期间严格室内质量控制,保证结果的准确性和稳定性。

1.4 统计学处理 应用 SPSS18.0 软件进行统计学分析,两组间的比较采用 *t* 检验分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

血常规参数检测结果中,除 HCT 比较差异无统计学意义外($P > 0.05$),其他各组 WBC、RBC、Hb、MCV、MCH、MCHC、PLT 指标比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 不同海拔高度血常规参数比较($\bar{x} \pm s$)

项目	3 650 m	4 650 m	P
WBC($\times 10^9/L$)	7.52 \pm 1.78	6.94 \pm 1.60	0.000
RBC($\times 10^{12}/L$)	5.76 \pm 0.48	5.68 \pm 0.51	0.000

续表1 不同海拔高度血常规参数比较($\bar{x} \pm s$)

项目	3 650 m	4 650 m	P
Hb(g/L)	175.27±12.58	181.04±14.06	0.000
HCT(%)	49.26±3.01	49.17±3.16	0.711
MCV(fL)	86.01±5.38	86.97±5.35	0.000
MCH(pg)	30.62±2.65	32.04±2.60	0.000
MCHC(g/L)	354.74±10.92	368.04±13.07	0.000
PLT($\times 10^9/L$)	216.50±46.84	227.11±48.42	0.002

3 讨 论

血常规分析可以帮助医生和患者发现许多全身性疾病的早期迹象,尤其在特殊环境下对急进高原人员的监测更能发挥重要的作用。研究高原地区人群各项生理指标,对高原病防治也尤为重要。本研究对保障的150例高原急进人员血常规监测数据进行分析,短时间(15 d)内由平原急进至海拔3 650 m,休整后再次急进至海拔4 650 m,人体内白细胞和红细胞出现从不断增加,然后又逐渐减少的过程,但是仍高于在平原时的水平,这与周建丽等^[1]的研究结果一致,这主要是因为白细胞是人体免疫机能的主要执行者之一。急性缺氧暴露后,白细胞总数等指标的变化呈现增加趋势,随着高原驻训时间的延长,白细胞总数转而下降^[2]。这与海拔高度增高,低氧低气压环境对免疫功能影响增大研究相符。人体免疫功能的调节有一定的极限,在张翠莉等^[3]的研究中发现,当海拔高度在4 200 m左右时,白细胞总数还是在随着海拔高度的增加而增加。因此,可能在4 200 m与4 650 m时,有一个阈值,超过了免疫功能调节的极限,免疫功能受损,自我调节功能差,为此这需作进

• 临床研究 •

闽南地区1 141例不同妊娠期孕妇甲状腺功能分析

李燕斌

(福建漳州解放军第175医院暨厦门大学附属东南医院检验科,福建漳州 363000)

摘要:目的 对闽南地区不同妊娠期孕妇甲状腺功能进行分析。**方法** 收集产前检查的孕妇1 141例,使用化学发光法测定促甲状腺素(TSH)、游离甲状腺素(FT4)水平并计算临床甲减和亚临床甲减的发病率。**结果** 妊娠中期、晚期的FT4较妊娠早期低,而TSH较妊娠早期高,差异均有统计学意义($P<0.05$)。妊娠期各组间亚临床甲减发病率比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 妊娠期临床甲减和亚临床甲减对妊娠及胎儿可带来不良后果,因此,有必要在整个妊娠期对孕妇甲状腺功能进行全面的评价,并建立相应的生物参考区间。

关键词:妊娠; 甲状腺功能; 闽南

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.15.063

文献标识码:A

文章编号:1673-4130(2015)15-2266-02

由于妊娠期母体代谢需求增加导致甲状腺生理代谢的改变,因此妊娠期甲状腺功能的改变受到广泛关注。甲状腺激素在胎儿和新生儿大脑的发育过程中起着不可代替的作用。本研究调查闽南地区1 141例不同妊娠期孕妇的甲状腺功能情况,为该地区妊娠期妇女甲状腺功能的筛查,血清甲状腺激素生物参考区间的建立提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集2014年6~11月于本院建档行产前检查的孕妇1 141例,期中妊娠早期305例,妊娠中期556例,妊娠

晚期280例,年龄19~40岁。对照组为健康非孕育龄期妇女195例,年龄20~40岁。所有研究对象既往无甲状腺相关疾病史。

参考文献

- [1] 周建丽,王斌,谢祥红,等.不同海拔高原驻训人员外周血白细胞变化及意义[J].中国民族民间医药杂志,2009,20(16):43-44.
- [2] 张缨,周帆均,田野,等.四周高驻低训对外周血白细胞计数的影响[J].北京体育大学学报,2004,27(9):1213-1214.
- [3] 张翠莉,吴明阳,谢磊,等.高原地区成年男性血常规参数差异性及红细胞增多症发病率分析[J].武警医学,2013,24(4):293-294.
- [4] 谢祥红,王斌,周建丽,等.高原驻训官兵1097人外周血淋巴细胞比例变化分析[J].武警医学,2010,21(10):890-891.
- [5] 孟芳,冯建明,李晓炜,等.急进高原健康人不同海拔高度血液流变学变化研究[J].高原医学杂志,2004,14(4):24-26.

(收稿日期:2015-05-28)

晚期280例,年龄19~40岁。对照组为健康非孕育龄期妇女195例,年龄20~40岁。所有研究对象既往无甲状腺相关疾病史。

1.2 方法 采集研究对象空腹静脉血3 mL,应用美国雅培i2000SR化学发光免疫分析仪检测,试剂为原装进口试剂,检测血中游离甲状腺素(FT4)、促甲状腺素(TSH)水平。

1.3 诊断标准 妊娠期临床甲减、亚临床甲减诊断标准采用2012年公布的《妊娠和产后甲状腺疾病诊治指南》推荐的诊断标准。临床甲减的诊断标准:血清TSH $>3.93 \text{ mIU/L}$,血清