

标也越来越受到关注^[11]。目前临床上常用血糖水平评价患者的血糖控制水平,血糖反应的是瞬间水平,易受饮食、运动等因素的影响。HbA1c 在临床上的意义日益明确,且操作简单,可作为糖尿病筛查、诊断、监测血糖控制及药物疗效等方面的有效指标,2010 年全球 HbA1c 标准化测定共识提出 HbA1c 是评价长期血糖控制的"金标准"^[12]。

本研究将 203 例颅脑损伤患者分 3 组,分别对 HbA1c 检测结果进行分析,糖尿病高血糖组患者 HbA1c 水平高于应激性高血糖组与血糖正常组,差异均有统计学意义($P < 0.05$);而应激性高血糖组患者 HbA1c 水平与血糖正常组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。研究结果表明,HbA1c 水平的升高与糖尿病高血糖关系密切,而在应激性高血糖组 HbA1c 水平未出现明显上升。说明 HbA1c 检测对鉴别诊断颅脑损伤患者高血糖的性质有重要意义,HbA1c 可作为颅脑损伤患者鉴别应激性血糖增高与糖尿病血糖增高的重要参考指标。也可以说明颅脑损伤患者入院后应将糖尿病血糖增高的因素考虑在诊断方案之中,可以通过 HbA1c 检测结果及时鉴别出颅脑损伤高血糖的真正原因,使临床采取及时、正确的诊疗方案。颅脑损伤高血糖患者也可以将 HbA1c 检测作为鉴别诊断和制订分组治疗方案的依据,避免误诊或漏诊的发生。

参考文献

[1] van den Berghe G, Wouters P, Weekers F, et al. Intensive insulin therapy in critically ill patients[J]. N Eng J Med, 2001, 345(19): 1359-1367.
[2] 贾春梅,李春学,崔莹,等. 应激性高血糖发生机制[J]. 河北医药, 2011, 33(12): 1877-1879.

[3] 方自国. 糖化血红蛋白在血糖异常和糖尿病患者中的测定及意义[J]. 安徽医学, 2011, 32(4): 523-525.
[4] 汪珍珠,杨海俊,苏小琴,等. HbA1c 在鉴别应激性高血糖与糖尿病性高血糖中的作用的探讨[J]. 中国社区医师:医学专业, 2013, 15(1): 255-256.
[5] McCowen KC, Malhotra A, Bistrian BR. Stress-induced hyperglycemia[J]. Crit Care Clin, 2001, 17(1): 107-124.
[6] 廖志红,孟栋栋,翁建平. 糖尿病的诊断标准及新建议[J]. 实用医学杂志, 2004, 20(11): 1212-1213.
[7] American Diabetes Association. Diagnosis and classification of diabetes mellitus[J]. Diabetes Care, 2010, 33(Suppl): S62-69.
[8] Lam AM, Winn HR, Cullen BF, et al. Hyperglycemia and neurological outcome in patients with head injury[J]. J Neurosurg, 1991, 75(4): 545-551.
[9] 黄冬云,崔世雄,许文景. 糖化血红蛋白在应激状态下血糖增高患者诊断中的应用[J]. 南通医学院学报, 2009, 29(6): 441-444.
[10] Yang SH, Dou KF, Song WJ. Prevalence of diabetes among men and women in China[J]. N Engl J Med, 2010, 362(12): 2425-2426.
[11] Gillett MJ. International Expert Committee report on the role of the A1C assay in the diagnosis of diabetes[J]. Diabetes Care, 2009, 32(7): 1327-1337.
[12] Hanas R, John G, International HbA Consensus Committee. 2010 consensus statement on the worldwide standardization of the hemoglobin A1c measurement[J]. Diabetes Med, 2010, 27(7): 737-738.

(收稿日期:2015-05-08)

• 经验交流 •

甘肃省 2010~2012 年无偿献血人群 HIV 感染情况分析

石林¹, 张纯^{2△}

(1. 甘肃省疾病预防控制中心, 甘肃兰州 730020; 2. 兰州理工大学医院, 甘肃兰州 730050)

摘要:目的 分析甘肃省无偿献血人群人类免疫缺陷病毒(HIV)的感染情况,探究血液的安全隐患,寻找保证血液安全的方法和措施。**方法** 收集 2010~2012 年甘肃省采供血机构的 449 438 例无偿献血者资料,回顾性分析 HIV 感染者的检出情况。**结果** 共检出 72 例感染者,感染率为 16.02/10 万,以男性为主,共 68 例(占 94.44 %);年龄以 29~<39 岁者为主,共 28 例(占 38.89 %);学历以大专及以上为主,共 40 例(占 55.56 %);21 例为男男同性传播,其中 6 例为新近感染。检出 HIV 抗体不确定者 31 例,追踪随访 4 例,其中 2 例发生阳转。**结论** 甘肃省血液安全存在一定风险,应继续加大艾滋病知识的宣传力度,固定无偿献血员,并采用更为准确有效的检测技术,降低 HIV 经血传播的风险。

关键词: 艾滋病; 无偿献血者; 人类免疫缺陷病毒; 感染

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.18.059

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2015)18-2747-02

血液传播仍是我国艾滋病重要的传播途径之一^[1-4]。为了解甘肃省无偿献血人群中人类免疫缺陷病毒(HIV)感染流行状况和血液传播 HIV 的风险,更好地采取控制措施,笔者对 2010~2012 年甘肃省无偿献血人群 HIV 感染情况进行了分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010~2012 年甘肃省采供血机构的无偿献血者 449 438 例。

1.2 方法 筛查试验:采用酶联免疫吸附试验(ELISA)检测

抗体,进口试剂为荷兰生物梅里埃公司和美国伯乐公司生产的第 4 代 HIV-1/2 ELISA 试剂,国产试剂为北京万泰公司和珠海丽珠公司等生产的第 4 代、第 3 代 HIV-1/2 ELISA 试剂;快速检测:采用日本富士株式会社生产的 HIV-1/2 明胶颗粒凝集试验(PA)试剂;确证试验:采用 MP 生物医学亚太有限公司生产的 HIV BLOT 2.2(HIV-1/2 型)蛋白免疫印迹(WB)试剂盒。复检:采用进口 ELISA 和 PA 试剂进行检测。两种试剂检测结果均阴性者判为阴性,结果阳性或其中一种阴性,采用 WB 试验进一步做确证检测,依据结果判断结论。仪器采用芬

△ 通讯作者, E-mail:lgdzhangchun@163.com。

兰雷柏公司 MK-3 全自动酶标仪、奥地利安图斯洗板机。

2 结 果

2.1 HIV 感染情况 2010~2012 年甘肃省无偿献血人群中共发现 HIV 感染者 72 例,感染率为 16.02/10 万。

2.2 HIV 抗体阳性献血员的特征 72 例感染者中男性 68 例(占 94.44 %),女性 4 例(占 5.56 %);年龄 20~49 岁,其中 20~<29 岁者 26 例(占 36.11%),29~<39 岁者 28 例(占 38.89%),39~49 岁者 18 例(占 25.00%);文化程度中,小学 3 例(占 4.17%),初中 8 例(占 11.11%),中专 4 例(占 5.56%),高中 15 例(占 20.83%),大专 27 例(占 37.50%),本科 13 例(占 18.06%),2 例不详(占 3.78%);职业分布中,工人 17 例(占 23.61%),干部 11 例(占 15.28%),学生 8 例(占 11.11%),其他 36 例,占 50.00%;其中男男同性传播感染者 21 例,占 29.17%,且其中 7 例为新近感染。

2.3 不确定献血员情况 2010~2012 年无偿献血者中检出 HIV 抗体不确定者 31 例,对其中 4 例进行了随访,2 例为阴性,2 例发生阳转,阳转率为 6.45%。

3 讨 论

目前,无偿献血人群中 HIV 感染率呈上升趋势,血液安全问题日趋严峻^[1-4]。调查显示,2010~2012 年甘肃省无偿献血人群 HIV 感染人数呈现递增趋势,这给血液安全带来极大的威胁,增加了临床用血的风险。献血员中 HIV 感染者以男性青壮年为主,该年龄段是无偿献血最多的人群,也是性活跃人群。

性传播途径,特别是同性传播成为 HIV 感染的主要传播途径,无疑给无偿献血的安全性带来很大的隐患。调查显示,甘肃省 2010~2012 年无偿献血人群 HIV 感染者中通过男男同性传播感染的共有 21 例,占 29.17%,此种传播方式更加隐蔽,干预难度更大。由于存在社会歧视,大部分人未主动寻求或者不愿意到疾控部门或正规医疗机构接受检测,而是到血液机构进行检测,若检测为阳性而无法进一步追踪,导致无法开展干预和进一步治疗等工作,从而增加了传播的风险。

另外,在 21 例男男同性传播中,经过检测有 6 例是新近感染,其中 2011 年 2 例,2012 年 4 例。艾滋病是一种慢性隐匿性传染病,个体水平新发感染的诊断非常困难。国际上公认的艾

• 经验交流 •

滋病新发感染判断的金标准是对没有感染的健康人进行定期追踪观察,从上一次检测艾滋病抗体阴性,到这次检测出现抗体阳性,即诊断为艾滋病新发感染者。这种方法,只适用于小范围的固定人群。但可以看出,如不加以预防,HIV 感染者,特别是经过男男同性传播新发现的感染者将有可能极大地增多。

在所发现的 72 例感染者中,大专以上文化程度占 55.56%,以高学历为主,学生群体也占有一定比例。由于他们对艾滋病知识的欠缺,有一部分人在不知自己感染状况的前提下参加献血,又增加了经血传播 HIV 的危险性。

3 年共检出 31 例 HIV 抗体不确定者,随访 4 例,2 例阴性,2 例发生阳转。造成随访比例低的原因是对不确定者随访责任不明确,各级血液机构没有和当地疾控部门沟通,流失了对这些标本的追踪,从而增加了用血的不安全性。

综上所述,根据甘肃省无偿献血员 HIV 感染状况,确保用血安全,必须采取相应措施:(1)加大艾滋病知识的宣传力度,尤其是针对大、中专学生的教育,在无偿献血人群中增加艾滋病相关知识的教育;(2)多部门联合行动,共同干预 HIV 感染者行为,使感染者自觉不参与献血;(3)加强血液检测质量,保证血液安全;(4)采用更准确的筛查方法,有条件的地区血站开展核酸检测;(5)加强对不确定者的随访,尽早排除感染的可能,保证安全用血。

参考文献

[1] 寸伟,段友斌,杨振宇,等. 昆明地区无偿献血者 HIV 感染情况分析[J]. 中国艾滋病性病,2005,11(5):359-360.
[2] 韩慧,杨向萍,冯飞. 海南省无偿献血者 HIV 感染情况的调查分析[J]. 中国输血杂志,2010,23(2):134-135.
[3] 章昊,马兰,叶贤林. 深圳市无偿献血者输血相关传染病标志物检测结果分析[J]. 中国现代医学杂志,2007,17(22):2796-2798.
[4] 梁彩云,高凯,韩志刚,等. 广州市无偿献血人群 HIV 感染情况分析[J]. 中国艾滋病性病,2013,19(5):348-352.

(收稿日期:2015-04-20)

中性粒细胞 CD64 在儿童获得性肺炎中的表达及临床意义*

张洪福¹,何 洲²,邱振华¹,黄之文¹

(高州市人民医院:1. 检验科;2. 儿科,广东高州 525200)

摘 要:**目的** 分析中性粒细胞表面标志物 CD64 和 C 反应蛋白(CRP)水平在儿童获得性肺炎诊断中的意义。**方法** 选取 2013 年 3 月至 2014 年 12 月该院儿科收治细菌感染患儿 43 例(细菌组)和支原体感染患儿 42 例(支原体组),采集患儿血液标本进行 CD64 和 CRP 检测,并进行比较分析。**结果** 细菌组患儿 CD64 指数及 CRP 水平均高于支原体组,差异均有统计学意义($t=9.325,P=0.018;t=9.097,P=0.019$)。**结论** 儿童细菌感染后,体内中性粒细胞表面标志物 CD64 明显升高,可以作为小儿细菌感染的诊断依据,同时 CRP 也能够起到辅助诊断的作用。

关键词: 获得性肺炎; 儿童; CD64; C 反应蛋白

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.18.060 文献标识码:B 文章编号:1673-4130(2015)18-2748-02

社区获得性肺炎(CAP)是一种儿科最常见的呼吸道疾病, 若治疗不及时,患儿可并发多种严重并发症,严重影响患儿的

* 基金项目:茂名市科技计划项目(20130334)。