

技术出版社, 2001: 139.

- [2] 田兆嵩. 临床输血学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 29-2334.
- [3] Oc CC, Kuter DJ, Cuuough J, et al. Prophylactic platelet-transfusion from healthy apheresis platelet donors undergoing treatment with thrombopoietin[J]. Blood, 2001, 98(5): 1346-1347.
- [4] 李月飞, 魏晴. 血小板临床输注有效性分析[J]. 健康必读(中旬刊), 2013, 12(5): 175-176.
- [5] 夏世勤, 苏莉, 刘秋洪, 等. 血液病患者血小板抗体检测及其与血小板输注疗效的相关性研究[J]. 中国当代医药, 2013, 20(22): 82-84, 86.

• 经验交流 •

- [6] 刘蕾, 焦晋山. 血小板输注无效与血小板抗体的研究现状[J]. 成都医学院学报, 2013, 8(6): 723-725.
- [7] 陈晓军, 孙景春, 段生宝, 等. 血小板抗体检测及交叉配型在血小板输注无效患者中的应用[J]. 中国实验诊断学, 2013, 17(1): 143-144.
- [8] 夏兵. 血小板输注无效的免疫因素研究[J]. 吉林医药学院学报, 2012, 33(4): 233-234.
- [9] 马光丽, 方炳木, 曲志刚, 等. 血液病患者血小板无效输注危险因素 Logistic 回归分析[J]. 中国现代医生, 2013, 51(31): 40-42.

(收稿日期: 2016-01-12 修回日期: 2016-05-16)

尿沉渣镜检在老年性阴道念珠菌感染诊断中的应用

余义火, 文 华, 王小梅, 史忠霞

(四川省宜宾市珙县人民医院检验科 644501)

摘 要:目的 探讨尿沉渣镜检在老年性阴道念珠菌感染性疾病诊断中的应用。方法 通过用显微镜检查老年女性的阴道分泌物, 念珠菌阳性为试验组, 阴性为对照组, 然后收集尿液做尿沉渣分析, 观察红细胞、白细胞及上皮细胞数量的变化。结果 试验组患者红细胞为 (14.04 ± 2.11) 个/高倍镜、白细胞为 (11.58 ± 3.67) 个/高倍镜、上皮细胞为 (10.71 ± 3.57) 个/高倍镜, 对照组患者为红细胞为 (5.04 ± 2.08) 个/高倍镜、白细胞为 (3.27 ± 2.45) 个/高倍镜、上皮细胞为 (2.38 ± 2.27) 个/高倍镜。试验组明显高于对照组, 两组患者比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 通过对尿沉渣分析可以准确判断红细胞、白细胞和上皮细胞数量变化, 为临床及时诊断和治疗老年阴道念珠菌感染提供依据。

关键词:尿沉渣; 阴道; 念珠菌感染

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2016.15.066

文献标识码: B

文章编号: 1673-4130(2016)15-2200-01

尿常规检查在临床检验中较常见, 尿沉渣镜检是尿常规检查十分重要的内容。念珠菌性阴道炎是阴道炎症, 主要由患者发生念珠菌感染所致^[1-2]。老年人一旦患上阴道念珠菌感染其免疫力也相应下降, 更容易使念珠菌大量繁殖, 进而影响老年患者身体状况。本文旨在通过尿沉渣镜检观察念珠菌感染者尿液中红细胞、白细胞及上皮细胞数量变化, 探讨尿沉渣镜检在老年性阴道念珠菌感染疾病辅助诊断中的应用。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析本院自 2015 年 8 月至 2016 年 1 月收治的进行阴道念珠菌检查的 120 例患者的临床资料。念珠菌阳性为试验组(60 例), 阴性为对照组(60 例), 试验组患者均经临床检测确诊。老年阴道念珠菌感染患者主要出现以下症状^[3]: 阴道出现疼痛, 尿急尿频及阴道瘙痒等。患者年龄 64~89 岁, 平均 (75.1 ± 2.1) 岁。通过用显微镜检查老年女性的阴道分泌物, 念珠菌阳性为试验组(60 例), 阴性为对照组(60 例), 两组患者在年龄、性别、临床表现方面无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法 检查两组患者的红细胞、白细胞和上皮细胞并比较两组患者的检查结果。检查方法: 先进行白带常规检查, 然后收集好患者的尿液进行尿沉渣检查, 经离心处理后使用高倍镜进行检查^[4]。注意事项: 必须使用一次性塑料杯、标本的检测项目必须在 1 h 内完成。观察两组患者红细胞、白细胞、上皮细胞的变化情况。

1.3 统计学处理 所有数据均采用 SPSS17.0 软件进行统计学分析, 其中计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

试验组患者经检查后红细胞为 (14.04 ± 2.11) 个/高倍镜、白细胞为 (11.58 ± 3.67) 个/高倍镜、上皮细胞为 (10.71 ± 3.57) 个/高倍镜; 对照组患者为红细胞为 (5.04 ± 2.08) 个/高倍镜、白细胞为 (3.27 ± 2.45) 个/高倍镜、上皮细胞为 (2.38 ± 2.27) 个/高倍镜。试验组明显高于对照组, 两组比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨 论

尿检在临床上起着举足轻重的作用, 它可以检查和诊断多种疾病, 因此尿检在医学领域得到大量的研究^[5-7]。尿检中的主要的判断依据是尿沉渣检验。在临床上通过检查患者尿沉渣中的红细胞、白细胞和上皮细胞的变化情况来判断患者是否患病及患哪种疾病。尿液中存在红细胞、血红蛋白、亚硝酸盐、白细胞酯酶等定量化学物质^[8-10], 这些定量化学物质可以通过检查来确定其性质和含量, 然而在实际的工作中难免会出现假阳性, 而尿沉渣检查可有效避开假阳性的嫌疑。

老年性阴道念珠菌炎症是妇科疾病的一种, 老年人发病率较高, 若患者阴道糖量增加、pH 值上升^[11-12]更容易引起念珠菌大量繁殖。该病具有反复发作特征, 严重影响到患者的生活和工作, 因此有必要对老年性阴道念珠菌患者的临床情况进行分析与探讨, 为进一步治疗打下坚实的基础。

本文结果显示: 对照组患者的红细胞为 (5.04 ± 2.08) 个/高倍镜、白细胞为 (3.27 ± 2.45) 个/高倍镜、上皮细胞为 (2.38 ± 2.27) 个/高倍镜; 试验组患者的红细胞为 (14.04 ± 2.11) 个/高倍镜、白细胞为 (11.58 ± 3.67) 个/高倍镜、上皮细胞为 (10.71 ± 3.57) 个/高倍镜, 可见试验组(下转第 2202 页)

度也参差不齐。所以为了保证实习生步入工作岗位后可从容应对各种自动、半自动及手工检测,带教老师应适当地对学生进行手工操作的训练,以培养全方位型的检验人员^[5]。

5 注重培养和增强学生的质量控制意识

每一个检验结果都是用来帮助医生进行合理临床诊疗的依据和手段,检验数据的正确与否关系到患者的生命安危,指引着临床诊断的方向,而保证检验结果准确性则是检验科工作的核心。这就要求检验科必须有完善的质量管理体系,科室的每一个成员都要严格遵守。这种质量意识越早树立对科室的发展越有好处。医学院校对质量控制方面的内容往往一带而过,不是讲授的重点,学生们也就知之甚少。所以,实习期间,带教老师应向学生系统地讲授有关质量控制方面的知识。从质控的定义到质控品的选择,从统计学上的正态分布到质控图的绘制,从在控到失控后的纠控,从室内质控到室间质评等等,都要进行详细的讲解,使学生对质量控制有概念,认识到质量控制在检验科日常工作的重要性^[5-7],使质量控制在学生心中潜移默化,在真正步入临床检验工作后能够得心应手。

6 寓教于乐,营造融洽和谐的教学环境,从师生变为朋友

实习期间,带教老师和学生的接触是近距离的,这有利于消除学生对老师的敬畏感。教与学在一种融洽的气氛中完成是可以提高带教质量的。所以,带教老师要尽量地放低身段,跟学生处成朋友,不仅在实习中教授知识,还要在生活上关心学生。把一些工作经验和生活经验讲给学生,从而让初出校园的实习生有信心和能力平稳地完成生命的一次转折。

综上所述,实习对于学生来讲是理论联系实际的阶段,对

于有幸成为实习带教的老师而言更是一次提高能力、将学识传授于学生的经验升华的过程。所以无论是对于实习学生还是带教老师而言,都是一次难得的经历。本文虽就带教方面的心得体会予以叙述,但也希望能够对广大的实习学生有所启发,大家共同努力才能壮大这一学科,真正做好临床诊疗的后盾。

参考文献

[1] 徐素仿.新时期临床医学检验实习带教的体会[J]. 检验医学与临床,2011,8(2):235-236.
[2] 徐福珍.对检验科实习学生带教的体会[J]. 中外医学研究,2012,10(27):140.
[3] 胡黎娅.医学检验实践教学引出的思考[J]. 检验医学与临床,2011,8(9):1142-1144.
[4] 杨丽.医学检验实习生带教探讨[J]. 国际检验医学杂志,2012,33(1):128.
[5] 李志方,林敏,郑小玲.临床检验医学实习生带教体会[J]. 检验医学与临床,2008,5(19):1204-1205.
[6] 潘芝,吴慧.临床检验实习带教的几点体会[J]. 医学检验与临床,2011,22(1):93.
[7] 向加林,杨小理,欧阳旭红,等.“实验室认可条件”下临床检验实习带教设计与实践[J]. 卫生职业教育,2014,32(12):79-80.

(收稿日期:2016-01-15 修回日期:2016-05-18)

(上接第 2200 页)

的红细胞、白细胞和上皮细胞均明显比对照组增加,两组比较差异均有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,通过对尿沉渣分析可以准确判断红细胞、白细胞和上皮细胞数量变化,为临床及时诊断和治疗老年阴道念珠菌感染提供依据。

参考文献

[1] 冯洁仪,吴佩明,尤佰宝.50 份老年阴道念珠菌感染患者尿检结果临床分析[J]. 医学理论与实践,2014,27(5):672-673.
[2] 姜乐.老年阴道念珠菌感染患者尿检结果临床分析[J]. 大家健康(下旬版),2015,9(5):50-51.
[3] 戴立强.浅谈对老年念珠菌性阴道炎患者进行尿检的临床意义[J]. 当代医药论丛,2015,13(13):41-42.
[4] 覃立刚,吴伟林,赵洁,等.孕妇生殖道念珠菌感染与所生新生儿感染性疾病相关性调查研究[J]. 中国医学创新,2015,12(23):73-75.
[5] Safi Oz Z, Dogan Gun B, Ozdamar SO. Evaluation of micronuclei, nuclear anomalies and the nuclear/cytoplasmic ratio of exfoliated cervical epithelial cells in genital candidiasis[J]. Acta Cytol, 2015, 59(2):180-186.
[6] Behboudi-Gandevani S, Imani S, Moghaddam-Banaem L, et al. Can intrauterine contraceptive devices Lead to VulvoVaginal Candidiasis (VVC) and Anemia in Iranian new users? [J]. Sex Reprod Healthc, 2015, 6(1):40-43.
[7] Shi XY, Yang YP, Zhang Y, et al. Molecular identification

and antifungal susceptibility of 186 Candida isolates from vulvovaginal candidiasis in southern China[J]. J Med Microbiol, 2015, 64(Pt 4):390-393.

[8] Murina F, Graziottin A, Vicariotto F, et al. Can lactobacillus fermentum LF10 and lactobacillus acidophilus LA02 in a slow-release vaginal product be useful for prevention of recurrent vulvovaginal candidiasis?: a clinical study[J]. J Clin Gastroenterol, 2014, 48(Suppl 1):S102-S105.
[9] Mansini AP, Fernández DA, Aguirre FM, et al. Hemoglobin woodville associated with double point mutation in the gene of glucose-6-phosphate dehydrogenase[J]. Medicina (B Aires), 2015, 75(6):404-406.
[10] Divoky V, Song J, Horvathova M, et al. Delayed hemoglobin switching and perinatal neocytolysis in mice with gain-of-function erythropoietin receptor[J]. J Mol Med (Berl), 2015, 12(10):739-741.
[11] De Souza Ferreira C, Pennacchi PC, Araújo TH, et al. Aminoguanidine treatment increased NOX2 response in diabetic rats: Improved phagocytosis and killing of Candida albicans by neutrophils[J]. Eur J Pharmacol, 2015, 772(15):83-91.
[12] Maiolo EM, Oliva A, Furustrand T, et al. Antifungal activity against planktonic and biofilm Candida albicans in an experimental model of foreign-body infection [J]. J Infect, 2015(15):398-399.

(收稿日期:2016-01-12 修回日期:2016-05-28)