

- [3] 中华人民共和国卫生部. 职业性急性砷化氢中毒诊断标准:GBZ 44—2002[S]. 北京:法律出版社,2004.
- [4] 王洁,张雪涛,李思惠,等. 急性砷化氢中毒患者肝脏损害的临床特点[J]. 职业卫生与应急救援,2015,33(2):78-80.
- [5] 李洋平,柏明,马峰,等. 杂合式血液净化治疗急性砷化氢中毒的研究[J]. 中华急诊医学杂志,2015,24(11):1220-1224.
- [6] 彭静,辜江. 急性砷化氢中毒合并中毒性心肌炎 25 例临床分析[J]. 中国实用医药,2009,4(8):84-85.
- [7] 包维华. 急性砷化氢中毒患者肝肾功能动态变化[J]. 广西医科大学学报,2013,30(2):261-263.
- [8] Pullen-James S, Woods SE. Occupational arsine gas exposure[J]. J Natl Med Assoc,2006,98(12):1998-2001.
- (收稿日期:2016-06-01 修回日期:2016-08-24)

• 临床研究 •

UF-500i 尿液分析仪用于健康人、孕妇尿液分析中各参数阳性率的评估

唐 民,秦建林
(成都市金牛区妇幼保健院 610000)

摘 要:**目的** 评估健康人及孕妇尿液分析工作中 UF-500i 尿液分析仪合理应用的意义。**方法** 筛选 2015 年 1 月至 2016 年 6 月于该院接受检查孕妇共 86 例(分析组),同期选取 90 例健康人(常规组)作比对,取所有受检对象中段尿液标本,选择 UF-500i 尿液分析仪开展检查工作,再与显微镜设备检查结果客观对照,重点观察 2 组受检对象尿液参数中的阳性情况。**结果** UF-500i 尿液分析仪诊断结果显示,分析组中结晶指标假阳性率为 34.38%,白细胞指标假阳性率为 29.73%,病理管型指标假阳性率为 30.00%,红细胞指标假阳性率为 32.50%,而常规组分别为 15.38%、12.50%、7.89%和 14.06%,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对于健康人及孕妇而言,在尿液分析工作中选择 UF-500i 尿液分析仪效果突出,但为进一步提升检查工作质量,建议联合采用尿沉渣镜检技术。

关键词:健康人; 孕妇; UF-500i 尿液分析仪; 假阳性率; 尿沉渣镜检
DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2016.22.041 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-4130(2016)22-3196-02

为评估健康人及孕妇尿液分析工作中 UF-500i 尿液分析仪实际诊断效果,本研究拟对 2015 年 1 月至 2016 年 6 月于本院接受检查的孕妇和健康人,均以 UF-500i 尿液分析仪进行诊断,评估 2 组检测参数的阳性状况,期待提升临床尿检工作整体质量。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 筛选 2015 年 1 月至 2016 年 6 月于本院接受检查的孕妇共 86 例(分析组),年龄 23~35 岁,平均年龄(27.1±2.2)岁;同期选取 90 例健康人(常规组)作比对,年龄 21~36 岁,平均年龄(26.8±3.1)岁。

1.2 仪器与试剂 UF-500i 全自动尿液分析仪、稀释剂、鞘液及染液等供应商为希森美康公司;显微镜设备供应商为奥林巴斯公司。

1.3 方法 (1)取所有受检对象中段尿液标本,并分作 2 管,分别施以干化学诊断、UF-500i 诊断。(2)展开尿沉渣检查工作,对剩余尿液展开离心处理,并提取其沉渣成分,采用显微镜设备予以检查^[1]。(3)展开检查工作前,落实室内质控流程^[2]。

1.4 阳性标准 (1)UF-500i 阳性标准。红细胞指标为 0~27.0 U/L;白细胞指标为 0~36.0 U/L;细菌指标为 0~8 000.0 U/L;病理管型指标为 0~3.0 U/L;酵母样细胞组织

为 0~10.0 U/L;上皮细胞组织为 0~40.0 U/L;结晶指标为 0~10.0 U/L。若受检对象检查结果超出上述标准,代表其为阳性^[3]。(2)显微镜阳性标准。红细胞指标为 0~3.0 U/L;白细胞指标为 0~5.0 U/L;病理管型指标为 0~3.0 U/L;酵母样细胞组织为 0~1.0 全片。若受检对象检查结果超出上述标准,代表其为阳性^[4]。(3)假阳性率计算方式:假阳性率=(UF-500i 诊断中阳性患者数-显微镜设备诊断中阳性患者数)/UF-500i 诊断中阳性患者数×100.00%^[5]。

1.5 统计学处理 采用 SPSS20.0 软件进行统计分析,计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结 果

分别接受显微镜设备检查、UF-500i 尿液分析仪诊断后,2 组受检对象检查结果,见表 1。分析组 86 例孕妇中,结晶指标假阳性率为 34.38%(11/32),白细胞指标假阳性率为 29.73%(11/37),病理管型指标假阳性率为 30.00%(6/20),红细胞指标假阳性率为 32.50%(13/40);常规组 90 例健康人则分别为 15.38%(8/52)、12.50%(7/56)、7.89%(3/38)和 14.06%(9/64),差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 2 组受检对象诊断情况(n)

检查参数	UF-500i 诊断		显微镜设备诊断		UF-500i 假阳性	
	分析组(n=86)	常规组(n=90)	分析组(n=86)	常规组(n=90)	分析组(n=86)	常规组(n=90)
结晶	32	52	21	44	11	8
白细胞	37	56	26	49	11	7
病理管型	20	38	14	35	6	3
红细胞	40	64	27	55	13	9

3 讨 论

吴强等^[6]发现,在孕激素、孕酮及雌激素共同影响下,孕妇肾平滑肌组织、输尿管组织及肾盂组织都可能出现扩张问题,以致影响其蠕动能力,导致尿潴留现象发生,使尿检参数出现假阳性率异常升高。临床尿检工作中,选择 UF-500i 尿液分析仪开展诊断工作,通过对电阻抗专业技术及流式细胞专业技术,可于尿液标本内有形成分出现之前,以电阻抗能力、散射光脉冲强度及持续时长等指标,有效区分尿液标本内各项指标参数^[7]。但是,由于不同标本成分在体积、染色性及性状等方面可能会表现出相似特征,所以单靠 UF-500i 尿液分析仪无法对成分类型进行准确辨别^[8]。本研究采用 UF-500i 尿液分析仪对健康人及孕妇进行尿检,发现孕妇尿液标本中,结晶、白细胞、病理管型及红细胞的假阳性率均高于健康人,差异有统计学意义($P<0.05$)。

以显微镜设备检查结果为标准,选择 UF-500i 尿液分析仪时,出现假阳性问题的诱因涉及如下:(1)结晶指标。检查工作中,如果出现杂质成分,极易使检验人员出现误判现象,从而导致假阳性问题发生^[9]。(2)白细胞指标。UF-500i 尿液分析仪中,检验人员通常将小圆细胞组织数量、上皮细胞组织数量计入白细胞总数中,而孕妇尿液内上皮细胞组织数量偏多,加之有大量盐类结晶成分析出,极易使白细胞组织出现假性增高问题^[10]。(3)病理管型指标。检查工作中,若将尿液标本中类管型成分、黏液丝成分等误认作病理管型组织,就会出现假阳性^[11]。(4)红细胞指标。如果尿液标本静放时间较长,其中草酸钙型结晶会发生改变,并且呈哑铃型,该结晶成分类似于红细胞组织,一旦判断有误,则会发生假阳性现象^[12]。

综上所述,在尿液分析工作中,选择 UF-500i 尿液分析仪效果突出,其能对尿液标本内各项参数进行快速检测。由于尿液内包含数种游行成分,且其形态方面表现出差异性特征,若单用 UF-500i 尿液分析仪进行测定,假阳性问题时有发生。鉴于此,为进一步提升检查工作质量,建议联合采用尿沉渣镜检技术,确保检查结果的合理性与精准性。

参考文献

[1] 陈雪梅. UF-500i 尿沉渣分析仪、尿液分析仪和显微镜检
• 临床研究 •

测尿液有形成分结果对比分析[J]. 医学理论与实践, 2013, 26(9): 1206-1207.

[2] 付强, 温旺荣, 李菊香, 等. UF-500i 尿液分析仪及 SE-9000i 血细胞分析仪在浆膜腔积液白细胞计数中的对比性研究[J]. 国际检验医学杂志, 2013, 34(11): 1428-1429.

[3] 温艳. SYSMEX UF-500I 尿沉渣分析仪检测女性尿液 1 501 例影响因素分析[J]. 河北医学, 2013, 19(12): 1925-1927.

[4] 李玉珍. UF-500i 尿沉渣分析仪使用常见问题分析及预防对策研究[J]. 中国卫生产业, 2015, 12(33): 124-126.

[5] 张林, 莫丽亚, 聂波丽, 等. UF-500i 检测长沙地区儿童尿液有形成分参考范围[J]. 国际检验医学杂志, 2013, 34(4): 435-436.

[6] 吴强, 黄小丽. 某地区 UF-500i 尿沉渣分析仪参考值的调查[J]. 检验医学与临床, 2013, 10(3): 336-337.

[7] 朱延红, 王明艳, 姜楠, 等. UF-500i 尿液分析仪检测尿液有形成分的对比分析[J]. 中外健康文摘, 2013, 10(17): 169-170.

[8] 管琳. UF-500i 尿液有形成分分析仪在孕妇尿液检测中的应用[J]. 检验医学, 2013, 28(3): 238-240.

[9] 杨同怀, 李倩, 章静, 等. UF-500i 型尿流式分析仪在筛查妊娠期无症状泌尿道感染中的应用[J]. 蚌埠医学院学报, 2013, 38(2): 208-209.

[10] 常大黎. UF-500i 全自动尿沉渣分析仪在尿液有形成分检测中的应用[J]. 中国当代医药, 2013, 20(13): 100-103.

[11] 李润奇, 宋创业, 陈加琳, 等. 对 UF-500i 全自动尿沉渣分析仪快速筛查尿路感染的评价[J]. 临床军医杂志, 2013, 41(10): 1082-1084.

[12] 李冰. UF-500i 全自动尿沉渣分析仪在尿液有形成分检测中的应用效果观察[J]. 中国伤残医学, 2016, 24(1): 116-117.

(收稿日期: 2016-05-23 修回日期: 2016-08-16)

某院尿路感染患者临床用药研究

任建民, 高雅琼

(内蒙古自治区包头市第八医院检验科 014000)

摘要:目的 探讨 194 例患者尿路感染病原菌的构成及耐药性, 为临床预防控制、治疗提供依据。**方法** 选取 2014 年 10 月至 2016 年 2 月在包头市第八医院就诊的尿路感染患者 194 例, 病原菌分离鉴定按照《全国临床检验操作规程》, 采用纸片扩散法(K-B 法)进行药敏试验及结果判定。**结果** 194 例标本中, 共分离细菌 254 株。其中 184 株为革兰阴性菌, 占 72.44%; 56 株为革兰阳性菌, 占 22.05%; 14 株为真菌, 占 5.51%。**结论** 革兰阴性菌为尿路感染首要细菌, 革兰阴性、阳性菌中均存在高耐药性, 临床用药应加强监测。

关键词: 尿路感染; 病菌; 耐药性

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2016.22.042

文献标识码:A

文章编号:1673-4130(2016)22-3197-03

尿路感染是由多种病原菌共同侵犯尿路黏膜或组织而引起的尿路炎性反应, 其典型临床表现为发热、尿频、尿急、尿痛、排尿困难, 通常伴随有菌尿和脓尿。本院收集了 2014 年 10 月

至 2016 年 2 月 194 例尿路感染患者, 回顾性分析其病原菌组成及耐药性, 为尿路感染临床用药提供实验室依据, 现报道如下。