

中有下降,观察组平均脉压显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),治疗后恢复正常(见表2)。

人工流产常用来作为避孕失败意外妊娠的补救措施,也用于因疾病不宜继续妊娠、为预防先天性畸形或遗传性疾病而需终止妊娠者。人工流产一般分为手术流产和药物流产两种。常用的

表1 两组药物用量、手术时间和苏醒时间比较

组别	例数	药物用量(mg)	手术时间(min)	苏醒时间(min)
对照组	67	219.8	18.5 ± 1.8	14.8 ± 1.7
观察组	67	248.5	12.6 ± 1.6	8.8 ± 1.5

表2 两组患者治疗前后分析

观察项目	对照组			观察组		
	手术前	手术中	手术后	手术前	手术中	手术后
血氧饱和度(%)	82.6 ± 8.8	77.4 ± 10.8	71.4 ± 9.8	82.4 ± 10.1	71.6 ± 9.8	70.1 ± 9.4
平均脉压(mmHg)	102.6 ± 94.3	100.2 ± 14.9	110.1 ± 9.4	103.8 ± 87.1	99.5 ± 11.8	110.4 ± 9.6
心率(次/min)	96.2 ± 0.8	90.6 ± 2.8	96.6 ± 2.0	96.6 ± 9.6	89.3 ± 1.8	95.8 ± 1.6
心电图	正常	正常	正常	正常	正常	正常

如果有必要最好多休息。

3 讨论

瑞芬太尼,商品名瑞捷,主要成份为盐酸瑞芬太尼。本品为白色或类白色冻干疏松块状物,用于全麻诱导和全麻中维持镇痛。瑞芬太尼为芬太尼类 μ 型阿片受体激动剂,在组织和血液中被迅速水解,起效快,1 min可达有效浓度,作用持续时间仅5~10 min。瑞芬太尼代谢不受血浆胆碱酯酶及抗胆碱酯酶药物的影响,不受肝、肾功能及年龄、体重、性别的影响,主要通过血浆和组织中非特异性酯酶水解代谢,大约95%的瑞芬太尼代谢后经尿排泄,体内无蓄积。瑞芬太尼的镇痛作用及其副作用呈剂量依赖性,与催眠药、吸入性麻醉药和苯二氮卓类药物合用有协同作用。李俊领^[2]、林莉芬^[3]和刘家朋等^[4]研究发现在临床施行无痛人流人工流产手术中应用小剂量瑞芬太尼,取得较好的止痛效果,并

方法有负压吸引人工流产术、钳刮人工流产术和药物流产术。传统人工流产手术中扩张患者的子宫颈和刮吸子宫内膜时可使患者感到极度疼痛,强烈性疼痛可引起反射性心率、血压等的变化。虽然大多数症状在患者休息后可自行缓解,但对原有心肺疾病患者也可能造成严重后果。随着微创无痛人流人工流产手术技术的发展,目前多采用无痛人流人工流产手术。无痛人流人工流产手术指的是医生对患者实施全身麻醉后进行的人工流产术,这种手术需要在专业的麻醉科医师配合下完成,全身麻醉,手术中患者没有痛感。麻醉医师通过静脉注射全身麻醉药物。孕妇大约30 s即可进入睡眠状态,人流手术在孕妇毫无知觉的情况下,经过大约3 min,便可完成。手术后待患者的意识完全恢复,30 min后便可以自行离院,

且副作用小,安全。

综上所述,瑞芬太尼使用于人工流产麻醉,用量少、安全性高,且手术时间和苏醒时间较短,临床效果较好,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 郑观荣.不同剂量瑞芬太尼、芬太尼在无痛人流人工流产术中对丙泊酚麻醉效果的影响[J].中国现代医生,2008,46(28):18-19.
- [2] 李俊领,杨艳梅.小剂量瑞芬太尼在人工流产中的麻醉观察[J].临床医学,2012,32(7):69-70.
- [3] 林莉芬.小剂量瑞芬太尼静脉麻醉应用于人工流产的临床分析[J].海峡药学,2012,24(8):208-209.
- [4] 刘家朋,唐培佳,谭冠先.小剂量瑞芬太尼复合异丙酚静脉麻醉在人工流产手术中的应用[J].广西医科大学学报,2011,27(1):94-95.

doi:10.3969/j.issn.1009-4393.2014.3.055

不同试剂盒检测TORCH-IgM的效果探讨

潘永利 谢辉艳 谢小霞

[摘要] 目的 为了进一步探讨临床检测TORCH-IgM的实践过程中,采用不同试剂盒检测的实际效果差异,从而为相关的临床研究提供借鉴和参考。
方法 选取2011年12月~2012年12月深圳市罗湖区计划生育服务中心获得的相关患者的孕妇血清标本。采用不同试剂盒进行检测,对检测结果进行比较研究。
结果 (1)当阳性血清标本OD 450值处于临界值时的稀释比例区间,采用两组试剂盒的差异不大,均为1/160~1/640。(2)从总体的检测结果上分析,维润赛润试剂盒的批内差异最大为6.22%,平均值为2.83%,而维润赛润试剂盒的批间差异最大为9.32%,平均值为6.65%。整体变化情况介于10%以内,其临床精确度结果是可接受的。
结论 在临床检测TORCH-IgM的实践过程中,采用维润赛润试剂盒与采用丽珠试剂盒相比较的临床灵敏度差异不大,并且采用维润赛润试剂盒的临床精确度结果属于可接受范围内,维润赛润试剂盒与丽珠试剂盒均可以用于临床TORCH-IgM的检测实践。

[关键词] 丽珠试剂盒;维润赛润试剂盒;TORCH-IgM

相关文献研究结果显示^[1-2],与以往的临床采用丽珠试剂盒检测TORCH-IgM的临床检测方法比较,采用德国的维润赛润试剂盒进行检测具有较好的临床实践效果。为了进一步探讨临床

检测TORCH-IgM的实践过程中,采用不同试剂盒检测的实际效果差异,从而为相关的临床研究提供借鉴和参考。本研究选取2011年12月~2012年12月深圳市罗湖区计划生育服务中心获得的相关患者的孕妇血清标本为研究对象,采用不同试剂盒进行检测,对检测结果进行比较研究,现报道如下。

作者单位 广东 518000 深圳市罗湖区计划生育服务中心检验科(潘永利 谢辉艳) 深圳市罗湖区妇幼保健院产科(谢小霞)

1 资料与方法

1.1 一般资料 本次研究所选取的血清样本为2011年12月~2012年12月深圳市罗湖区计划生育服务中心获得的阳性血清标本。

1.2 研究方法 分别采用丽珠试剂盒和德国的维润赛润试剂盒进行检测,针对每种试剂盒检测的灵敏度和进行比较研究,同时检测维润赛润试剂盒的精确度^[3]。

1.3 灵敏度比较方法 为将某一阳性标本从1:5开始按照倍比稀释后,分别用2种试剂盒检测比较灵敏度^[4]。

1.4 精确度比较方法 用来评价试剂盒各孔(批内和批间)在检测同一标本的OD 450 值差异。

1.5 统计学方法 所有数据采用SPSS 11.0 统计学软件进行处理,正态计量资料比较采用t检验,计数资料比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 采用两中不同试剂盒进行检测的临床灵敏度比较结果 采用两中不同试剂盒进行检测的临床灵敏度比较结果如下:当阳性血清标本OD 450 值处于临界值时的稀释比例区间,采用两组试剂盒的差异不大,均为1:160~1:640。因此采用两中不同试剂盒进行检测的临床灵敏度差异不显著(见表1)。

表1 采用两中不同试剂盒进行检测的临床灵敏度比较

试剂盒种类	TOX	RV	CMV
丽珠试剂盒	1:160	1:640	1:320
维润赛润试剂盒	1:160	1:320	1:640

2.2 采用维润赛润试剂盒进行检测的临床精确度结果 采用维润赛润试剂盒进行检测的临床精确度结果如下:为了评价维润赛润试剂盒的精确度,本次研究从我院选取的血清样本中随机选择了5个样品为研究对象,分成10份,进行了批内和批间的10次检测实验。从总体的检测结果上分析,维润赛润试剂盒的批内差异最大为6.22%,平均值为2.83%;而维润赛润试剂盒的批间差异最大为9.32%,平均值为6.65%。整体变化情况介于10%以内,其临床精确度结果是可以接受的(见表2)。

表2 采用维润赛润试剂盒进行检测的临床精确度

样本编号	平均OD 450 值		批内差异(%)			批间差异(%)			
	TOX	RV	CMV	TOX	RV	CMV	TOX	RV	CMV
1#	0.081	0.158	0.161	5.87	4.03	2.21	9.12	6.63	8.02
2#	0.126	0.198	0.197	3.02	4.54	2.01	5.44	7.85	7.24
3#	0.788	0.824	0.543	2.64	6.33	1.84	4.32	7.73	8.30
4#	0.563	0.767	0.675	2.45	1.85	1.32	5.87	5.48	4.55
5#	0.881	0.774	0.824	3.76	4.97	1.98	5.01	5.32	5.22

3 讨论

据1989年的全国调查,我国新生儿畸形的发生率为13.01%。引起新生儿畸形的各种因素中,先天性感染是一个重要的因素。这一点已引起了医学界的重视。经研究发现,这与能引起先天性感染的一组病原体(TORCH)关系密。TORCH是一组能引起先天性感染的病原体,包括弓形体(toxoplasmosis, TOX)、其他(other)病原体、风疹病毒(rubella virus, RV)、巨细胞病毒

(cytomegalovirus, CMV)、单纯疱疹病毒(herpes simplex virus, HSV)^[5-6]。

由于孕妇在孕期内,会出现不同程度的机体改变,在机体改变的前提下,孕妇会导致内分泌系统和免疫系统出现不同程度的下降,这样就导致了孕妇既往感染的病原体出现复发性的感染现象,此外以上的相关病原体的感染几率也大大升高。由此可见针对TORCH-IgM临床检测的相关研究具有重要的临床实践意义^[7-10]。

从本文的研究数据比较结果上分析,我们的研究结果也进一步证实了采用维润赛润试剂盒与丽珠试剂盒检测TORCH-IgM的临床可靠性:(1)当阳性血清标本OD 450 值处于临界值时的稀释比例区间,采用两组试剂盒的差异不大,均为1:160~1:640;(2)从总体的检测结果上分析,维润赛润试剂盒的批内差异最大为6.22%,平均值为2.83%;而维润赛润试剂盒的批间差异最大为9.32%,平均值为6.65%。整体变化情况介于10%以内,其临床精确度结果是可以接受的。

综上所述,在临床检测TORCH-IgM的实践过程中,采用维润赛润试剂盒与采用丽珠试剂盒相比较的临床灵敏度差异不大,并且采用维润赛润试剂盒的临床精确度结果属于是可以接受的范围之内,维润赛润试剂盒与丽珠试剂盒均可以用于临床TORCH-IgM的检测实践。 \square

参考文献

- [1] 邹建话,江凡,罗惠玲,等.ELISA、GICA与MEIA法检测新生儿TORCH-IgM抗体的比较[J].中国实验诊断学,2012,16(7):1224-1226.
- [2] 高章圈,张亦心,李国正,等.河北省80699例已婚女性孕前TORCH检测结果分析[J].中国妇幼保健,2012,27(20):3076-3078.
- [3] 梅峻,谷丽,陈艳杰.黄疸新生儿血清中TORCH特异性抗体的检测意义[J].中国医药导报,2013,10(2):39-40,43.
- [4] 赵立敏,鹿雷鸣,陈志诚,等.新生儿TORCH感染状况及早期检测的应用[J].河北医科大学学报,2012,33(11):1278-1279.
- [5] Qin W, Hu DC, Pang HL. Detection of the serum IgM and IgG specific for TORCH in 1307 women in the period of pre-pregnancy and pregnancy[J]. Chinese Journal of Experimental and Clinical Virology, 2011, 25(4):292-294.
- [6] 张欠欠,刘向莲,李红梅.1253例孕妇和新生儿TORCH检测结果分析[J].中国微生态学杂志,2012,24(9):810-811.
- [7] 王凯邦,张红伟,张健,等.巴中地区2009~2011年TORCH检测回顾性分析[J].检验医学与临床,2012,9(12):1449-1450,1452.
- [8] 程路平.黄疸婴幼儿患者TORCH检测结果分析[J].中国实用医刊,2012,39(8):44-45.
- [9] 周薇,杜静,肖琴.ELISA、MEIA和WB检测TORCH-IgM和IgG抗体的效果[J].中国热带医学,2011,11(1):84-85.
- [10] 何桂儿,曾华,王蕴端,等.广州番禺地区8283例孕妇TORCH检测结果分析[J].检验医学与临床,2012,9(7):793-794.