

输血前患者及术前患者检查血清感染的指标研究

李中玉

岳阳市第一人民医院输血科 湖南岳阳 414000

[摘要] 目的 研究输血前和术前检测患者血清感染指标的价值。方法 选择 2015 年 3 月-2017 年 10 月本院接诊的输血和手术患者 400 例, 对所有患者都检测血清感染相关指标, 并对其检测的结果作出综合分析。结果 本组 400 例患者当中, 阳性检出 70 例, 占 17.5%, 当中有 26 例为 HBsAg 阳性, 7 例为 TPPA 阳性, 10 例为抗-HCV 阳性, 27 例为 ALT > 40IU/L。抗-HCV 和 HBsAg 同时阳性 1 例, TPPA 和 HBsAg 同时阳性 1 例。结论 于患者输血前和术前检测血清感染指标, 具有一定的阳性率, 所以, 临床医师需要全面落实对患者感染性指标进行监测的工作。

[关键词] 血清感染指标; 输血前; 阳性率; 术前

[中图分类号] R446.6

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 02-204-01

临床上, 输血是一种比较重要的治疗与抢救手段, 具有非常高的应用价值。但因输血所致的医疗纠纷并不少见, 尤其是输血所致的传染性疾病更是对患者的输血安全性造成了较大的影响^[1]。对此, 我们需要积极采取有效的措施对输血前和术前患者进行血清感染指标的检测, 以了解患者有无感染性疾病, 从而提高其输血和手术治疗的安全性。本文将以 400 例输血和手术患者(接诊于 2015 年 3 月-2017 年 10 月)为对象, 旨在探讨检测血清感染指标在输血前和术前中的应用价值, 现作出如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本院 2015 年 3 月-2017 年 10 月间接诊的输血和手术患者 400 例, 包含男性患者 206 例, 女性患者 194 例; 年龄在 4-87 岁的范围之内, 平均 (37.25±14.26) 岁。所有入选者都签署知情同意书, 临床资料完整, 依从性良好, 且获得医院伦理委员会批准。

1.2 方法

由专门的检验人员严格按照相关的流程和标准对患者的静脉血进行规范化的采集, 并待血液样本凝固后, 经分离血清处理备用。

选择化学发光法, 对患者的 HBsAg、抗-HCV 与乙肝两对半进行规范化的检测, 所用检测试剂产自“美国雅培公司”。采取速率法对患者的 ALT 水平进行检测, 所用试剂产自“OLYMPUS”。检测抗-HIV 时采取双抗原夹心酶联免疫法, 所用试剂产自“珠海丽珠试剂有限公司”。对 TPPA 指标进行检测时采取免疫比浊法, 所用试剂产自“日本株式会社”。针对阳性标本, 需将其送入北京市疾病预防控制中心作进一步的检查, 以明确诊断。

此研究所用的仪器为 i2000SR 型的全自动化学发光仪 (由“美国雅培公司”提供); TECAN-sunrise 酶标仪; OLYM-PUS-AU2700 型的生化分析仪; 以及 TECAN-columbus 型的洗板机。

1.3 评价指标

综合分析本组 400 例患者血清感染指标检查的结果, 并统计出各检查项目中阳性患者的例数, 包括: TPPA (梅毒螺旋体抗体), ALT > 40IU/L, 抗-HCV (艾滋病病毒抗体), HBsAg (血清乙型肝炎表面抗体), 小三阳, 大三阳。

2 结果

表 1: 400 例患者血清感染指标检测结果分析表

检测项目	阳性者 /n	阳性率 /%
TPPA	7	1.75
HBsAg	26	6.5
ALT > 40IU/L	27	6.75
抗-HCV	10	2.5
小三阳	11	2.75
大三阳	8	2.0

400 例患者当中, 阳性检出 70 例, 占总比例的 17.5%, 当中有 26 例患者检查的结果提示 HBsAg 阳性, 7 例患者检查的结果提示 TPPA 阳性, 10 例患者检查的结果提示抗-HCV 阳性, 27 例患者检查的结果提示 ALT > 40IU/L。该 70 例患者中, 抗-HCV 和 HBsAg 同时阳性 1 例,

TPPA 和 HBsAg 同时阳性 1 例。26 例 HBsAg 阳性患者当中, 小三阳有 11 例, 占总比例的 2.75%; 大三阳有 8 例, 占总比例的 2.0%。

3 讨论

临床上, 输血是一种应用较广泛的治疗手段, 但在实际输血的过程中, 有些患者也会因为输血而感染其它的疾病^[2]。对此, 为能有效提高输血在临床诊疗工作当中的效果和安全性, 降低因手术和输血等治疗所致的医疗纠纷以及医源性感染发生几率, 国家有关部门特意颁发了相关的文件, 比如: 《临床输血技术规范》^[3] 等, 严格要求各科室对接受输血和手术治疗的患者进行病原体抗体检查, 主要有: 抗-HCV (丙型肝炎病毒抗体), HBsAg (血清乙型肝炎表面抗体), 抗-HIV (艾滋病病毒抗体), TPPA (梅毒螺旋体抗体), 也就是临床上所谓的输血前项目检查^[4]。相关调查数据显示, 我国人民感染肝炎的概率非常高, HBV 感染率在 10% 左右的范围之内, 并且, HCV 的感染率也比较高。此研究结果表明, 本组 400 例患者当中, TPPA 阳性率 1.75%, HBsAg 阳性率 6.5%, 抗-HCV 阳性 2.5%。10 例患者 ALT > 40IU/L, 小三阳阳性 2.75%, 大三阳阳性 2.0%。提示, 对于部分患者来说, 其在输血前就有肝脏损害的情况, 而肝炎病毒则能对患者的输血治疗安全性造成较大的影响。所以, 临床医师在对患者进行输血前检查之时, 需要明确其有无肝炎病毒感染的情况, 以及时发现并治疗患者的病情, 与此同时, 也能有效提高患者输血治疗的效果和安全性。梅毒的病原体是梅毒螺旋体, 本病属于是一种比较常见的传染性疾病^[5], 随我国经济水平的进一步提升, 有越来越多的人罹患梅毒, 对此, 我们需加强对梅毒进行防治的力度。有报道称, 吸毒患者感染梅毒和 HBsAg 的概率比较高^[6], 所以, 临床医师需警惕。若就诊者有吸毒的行为, 需考虑有无血源性传播性疾病的可能, 若有必要, 可对其施以血源传播性感染的相关检查。

总之, 因肝炎以及艾滋病病毒都能经血液进行传播, 所以, 临床需要加强对输血患者进行血清感染指标检测的力度, 并严格把握输血的相关法律法规, 合理保存资料, 规范输血流程, 并严格把关, 以有效避免患者因手术或者输血感染其它疾病, 从而确保患者手术和输血治疗的安全性。

[参考文献]

- [1] 王阳, 邵冬华. 患者术前及输血前血清感染性指标检测的临床价值 [J]. 中外医学研究, 2012, 10(4):50-51.
- [2] 王静. 血清感染性指标在患者手术前和输血前检测中的价值分析 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(24):38-39, 40.
- [3] 孙云萍. 血清感染性指标在手术前和输血前检测的意义 [J]. 中华全科医学, 2014, 12(6):979-981.
- [4] 韩选伟, 胡同平, 张文兰等. 10681 例输血前、术前、产术前患者感染性疾病标志物检查结果分析 [J]. 中国医学创新, 2012, 09(5):71-72.
- [5] 龚帅, 马明炎. 7827 例输血前患者血清感染性指标的检测与分析 [J]. 重庆医学, 2014, (5):601-602.
- [6] 张楠, 屈跃军, 白振宇等. 受血者输血前血清感染性指标的检测及临床意义 [J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(15):3452-3454