

3 讨论

OSAHS和 COPD均为临床上常见的疾病,两者并存,即 OS的几率很高,有学者报道约 10%的 OSAHS合并有 COPD 而 30%~40% COPD 患者合并有 OSAHS<sup>[4]</sup>。OSAHS是睡眠期间由于反复发作出现部分或完全的上气道阻塞,导致呼吸暂停或低通气。COPD则以气流受限为特征的一类疾病,气流受限呈进行性发展,长期 COPD导致小气道病变,气流阻塞。因此上气道与外周气道阻塞同时存在是重叠综合征患者阻塞性通气功能障碍的特点。上气道狭窄以及睡眠时上气道软组织松弛和舌根后置等因素引起上气道阻力增加;同时慢性气道炎症造成外周气道阻力增加。两者协同作用,使通气严重不足,肺泡通气量及通气血流比严重异常,易发生呼吸衰竭、右心功能不全,病情来势凶猛,如不及时合理救治,可能危及生命。

无创正压通气是治疗 OS的重要手段。在整个呼吸过程中,施以一定程度的气道内正压,从而防止气道萎陷,还可通过刺激神经反射使上气道开放肌群作用增强,保持气道开放。此外,还可减轻由于 PEEPI增加的呼吸功耗,使呼吸肌疲劳得以缓解。本组病例显示,26例 OS并发呼吸衰竭患者经 BIPAP治疗后,pH、PaO<sub>2</sub>、PaCO<sub>2</sub>及 AHI最长呼吸暂停时间,SpO<sub>2</sub> Low较治疗前明显好转,血气及 PSG指标改善均优于 CPAP组,其中 pH、PaCO<sub>2</sub>及 AHI最长呼吸暂停时间改善较 CPAP组明显好转(P<0.01)。由此可见,与 n-

CPAP治疗对比,BIPAP治疗 OS更有效。究其原因,可能是:(1)BIPAP可提供能灵活调整的双相气道正压,吸气压和呼气压能快速转换,接近呼吸生理,患者依从性高;(2)能同时开放上、下气道;(3)能提供吸气辅助,放大潮气量,减少呼吸功。

综上所述,作为无创通气的手段,BIPAP治疗效果优于 n-CPAP且操作简单,值得在临床中推广。

参考文献

- [1] 刘雅,李明生,郑晓璐,等.无创正压通气治疗重叠综合征并发II型呼吸衰竭6例临床分析[J].基层医学论坛,2004 8(10):910-911.
- [2] 中华医学会呼吸病分会.慢性阻塞性肺疾病(COPD)诊治规范[J].中华结核和呼吸杂志,1997 20(4):199-203.
- [3] 中华医学会呼吸病分会.阻塞性睡眠呼吸暂停低通气量综合征[J].中华结核和呼吸杂志,2002 25(4):195-198.
- [4] Chaouat A, Weitzenblum E, Krieger J et al. Association of chronic obstructive pulmonary disease and sleep apnea syndrome[J]. Am J Respir Crit Care Med 1995 51:82-87.

## 药物流产后服用屈螺酮炔雌醇避孕药的临床观察

裴登琼

四川省金堂县计划生育服务站,四川 金堂 610400

**【摘要】**目的:观察药物流产后服用屈螺酮炔雌醇避孕药(商品名:优思明)的疗效。方法:药物流产 226例分为观察组(101)例,对照组 125例。观察组在药物流产后,当晚睡前开始服用优思明 1片,连服 21天;对照组术后不服避孕药;均在术后第 1、2、3周及月经来潮后随访 4次,观察药物流产后阴道流血的时间、流血量及月经恢复等情况。结果:观察组和对照组流产后阴道流血量为月经量 1~2倍者分别占 58.2%和 87.8%,少于月经量者分别占 34.3%和 6.1%,有统计学意义(P<0.01);观察组月经恢复时间为 25.8±2.5天,对照组为 34.5±5.6天,有统计学意义(P<0.01),且观察组无重复妊娠发生。结论:药物流产后及时服用优思明可明显减少阴道流血、促进月经正常恢复,并且能减轻受术者的心理负担和紧张心情,同时可有效避孕,避免重度流产。

**【关键词】**药物流产;屈螺酮炔雌醇;口服避孕药;临床效果

doi:10.3969/j.issn.1006-1959.2011.01.007 文章编号:1006-1959(2011)-01-0008-02

Clinical observation of oral administration of Drospirenone Ethinyl Estradiol Contraceptives after drug-induced abortion PEI Deng-qiong Jintang county family planning service stations of Sichuan province Sichuan (610400), China

**【Abstract】**Objective To observe the efficacy of oral administration of Drospirenone Ethinyl Estradiol Contraceptives (trade name: Yousiming) after drug-induced abortion. Methods The 226 patients after drug-induced abortion were randomly divided into two groups: observation group (n=101) and control group (n=125). The observation group began to take Yousiming orally after drug-induced abortion 1 tablet per day before going to bed for 21 days and the control group didn't take Yousiming orally. All patients were followed up 4 times at the 1st, 2nd, 3rd weeks after operation and after menstrual flow. Then the bleeding time, blood loss and menstruation after operation was observed. Results In 2 groups, the blood loss more than 1~2 times menstrual flow was 58.2% and 87.8% respectively and the one less than menstrual flow was 34.3% and 6.1% respectively (P<0.01). Recovery time period of observation group was 25.8±2.5 days but that of control group was 34.5±5.6 (P<0.01), and there were no repeat pregnancy in observation group. Conclusion Oral administration of Yousiming can reduce vaginal bleeding significantly and promote the resumption of normal menstruation and reduce the psychological burden and stress mood of patients underwent surgery and its effective contraception can prevent severe abortion.

**【Key words】**Drug-Induced Abortion; Drospirenone Ethinyl Estradiol; Oral contraceptives; Clinical effect

优思明作为一种新型的口服避孕药广泛用于药物流产和人工流产后。本研究是根据《避孕方法使用的选择和实用建议》,观察药物流产后立即服用优思明能否避孕的同时减少阴道流血量及缩短阴道流血时间。

1 资料和方法

1.1 对象:2009年6月至2010年6月来站要求药物流产的育龄妇女 226例,月经规律,经量正常,无口服米非司酮,前列腺素及避孕药禁忌症,年龄在 20-35岁的宫内妊娠,孕囊 2.0CM,孕期在 49天之内,当日排出孕囊检查完整。

1.2 方法:根据自愿签署知情同意书分为两组,观察组 101例,排出完整孕囊日当晚,睡前口服优思明 1片(含屈螺酮 3MG,炔雌醇 0.03MG)连续 21天停药;对照组 125例药物流产后未服用避孕药,两组术后常规口服抗炎,促子宫收缩药,并填写随访记录卡。

1.3 统计学处理:计量资料用 t 检验,计数资料采  $\chi^2$  检验。

2 结果

2.1 一般情况:两组妇女年龄,孕囊大小,孕产次,血红蛋白含量比较,差异无统计学意义(P>0.05), (见表 1)。

表 1 两组妇女一般情况比较(x±S)

组别	例数	年龄(岁)	直径(CM)	孕次	血红蛋白(g/L)
观察组	101	24.5±4.0	1.5±0.5	3.5±2.5	115±8.4
对照组	125	25.0±4.5	1.4±0.6	4.0±3.0	117±11.9

t	1.23	1.89	1.9	1.84
P	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

2.2 清宫情况:观察组 1例(10%)因阴道流血时间长达 4周,B超为宫腔残留,而行清宫,对照 2例(1.6%)因阴道流血多于月经量 2-3倍,且时间超过 2周,B超提示宫腔残留而行清宫,两组清宫后组织送病检均为蜕膜组织,差异无统计学意义(P>0.05)

2.3 阴道流血情况比较(%):阴道流血观察组多在 14-21天,对照组多<14天,(见下表)。

组别	例数	7天	8-14天	15-21天	>21天
观察组	101	11.9	22.4	55.2	10.5
对照组	123	28.1	36.6	21.1	12.2
T	17.42	13.55	55.47	0.33	
P	<0.01	<0.01	<0.01	>0.05	

2.4 阴道流血量比较:阴道流血量观察组小于对照组,(见下表)。

组别	例数	经量	1-2倍经量	2倍经量
观察组	101	35(34.3)	59(58.2)	7(2.5)
对照组	123	8(6.1)	108	7(6.1)
P		<0.01	<0.01	>0.05

2.5 月经恢复时间及其他:观察组月经恢复时间为 25.8±2.5天,对照

组是 34.5+5.6 天, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。本研究中, 对照组有 3 例重复妊娠而在 40 天后行人工流产, 观察组无重复妊娠发生, 两组妇女在 3 周复查, 血红蛋白含量无差异, 均无明显的异常。

### 3 讨论

流产不同程度威胁女性的生殖健康, 当今社在我国人流呈上升趋势, 特别是重复流产更严重损害育龄妇女的身心健康。其主要原因是性伴侣往往不顾及流产后一段时间内禁房事的医嘱而提前性生活而不采取避孕, 故世界卫生组织建议流产后立即口服避孕药。<sup>[1]</sup>

优思明含低剂量雌激素, 其可靠性高, 副作用少并且有防止口服避孕药引起的体重增加, 缓解经前期综合症等优点, 控制月径周期效果良好, 流产后立即服用能够促进子宫内膜快速修复, 建立正常月径期促使经血排出, 防止宫腔粘连。<sup>[2]</sup>

药物流产临床用米非司酮配伍前列腺素抗早孕, 成功率达 93%—95%,<sup>[3]</sup> 但是药物流产后, 阴道流血时间长, 失血量偏高, 增加感染机会, 同时由于米非司酮抗孕激素等作用在一定程度上抑制体内孕激素的分泌。同时雌激素水

平也上升缓慢, 故易造成月经周期恢复不规律, 影响以后的受孕<sup>[4]</sup> 优思明能够较好解决上述问题。

为了落实避孕措施, 预防重复流产, 弥补药物流产后出血多, 时间长等缺点, 本文观察了避孕药优思明对药物流产的影响。从结果分析看效果好, 副作用少, 减轻了妇女的心理负担, 值得临床应用。

### 参考文献

- [1] 世界卫生组织生殖健康及研究部《避孕方法使用的选择性实用建议》第 2 版. 北京: 中国人口出版社, 2006 18.
- [2] 乐杰. 妇产科学. 第 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 21.
- [3] 经小平, 翁梨驹. 米非司酮配伍米索前列醇终止早孕的剂量探讨. 中华妇产科杂志, 1995 30(1): 38.
- [4] 朱丽华, 黄丽丽, 黄荷风. 米非司酮药物流产后子宫内膜雌激素和孕激素受体亚型观察. 中华医学杂志, 2003 83(10): 819—822.

## 酶联免疫法等方法临床筛选 HIV 患者的对比研究

蔡德燕

四川省宜宾市第一人民医院检验科, 四川 宜宾 644000

**【摘要】**目的: 探讨研究临床筛选 HIV 患者的有效方法及其适用性。方法: 对本院 2006 年 11 月至 2010 年 2 月间入院并申请输血的 10346 例对象进行了输血前 HIV 抗体检查, 将抗 HIV—快速诊断试剂金标法与酶联免疫法 (ELISA) 进行了结果对比。结果: 两种检测方法对质控血清的检测结果敏感性和特异性均为 100%; 对 10346 例患者血清样本进行了酶联免疫法 ELISA 初筛得到阳性例数 5 份, 使用金标法检测得到阳性例数 8 份, 后对呈阳性的血清样本送至市疾控中心艾滋病确认实验室进行确认, 结果其中 3 份为 HIV 抗体阳性, 其阳性率为 0.029%。结论: 酶联免疫法及金标法二者作为初筛 HIV 患者的方法, 在临床上可以视样本量与紧急情况互补应用。

**【关键词】**酶联免疫法; 胶体硒法; HIV

doi: 10.3969/j.issn.1006-1959.2011.01.008

文章编号: 1006-1959(2011)-01-0009-02

The comparative study of Enzyme-linked immunosorbent methods screening on HIV patients CAI De-yan The mg of the first peoples hospital in yib in Sichuan Cai De yan 644000

**【Abstract】**Objective To study the clinical effective method of screening HIV patients and their applicability. Methods HIV antibodies inspection was performed on the 10346 people application of transfusion before a blood transfusion in our hospital from November 2006 to February 2010 and the results of HIV—rapid diagnosis reagent golden method and enzyme-linked immunosorbent method (ELISA) were compared. Results The sensitivity and specificity of two detection methods were 100% for quality control serum test results. For 10346 patients serum sample enzyme-linked immunosorbent method ELISA early screening get positive number 5 copies using golden method to detect received positive number 8 copies in which AIDS confirm laboratory results including 3 copies for HIV antibody positive the positive rate accounted for 0.029%. Conclusion Enzyme-linked immunosorbent method and golden method both as early screening method of HIV patients they could treat sample size and emergency situation of complementary applications.

**【Key words】**Enzyme-linked immunosorbent method Colloid selenium law HIV

艾滋病即获得性免疫缺陷综合症 (Acquired Immune Deficiency Syndrome AIDS) 是一种以破坏人体免疫系统方式导致人体免疫力降低而致死的疾病, 自 1981 年在美国得以确认以来艾滋病已经成为 21 世纪最为重大的疾病之一, 如何准确快速地筛选出艾滋病病毒 HIV 携带者, 已成为能否有效控制艾滋病的传播与危害的关键环节<sup>[1]</sup>。酶联免疫吸附测定法 (Enzyme-Linked Immuno-Sorbent Assay ELISA) 已成为目前分析化学领域中的前沿课题, 它是一种在免疫酶技术基础上发展起来的一种新型的试剂分析方法<sup>[2]</sup>。为探讨研究临床筛选 HIV 患者的有效方法及其适用性, 对本院 2006 年 11 月至 2010 年 2 月间入院并申请输血的 10346 例对象进行了输血前 HIV 抗体检查, 将抗 HIV—快速诊断试剂金标法 (斑点胶体免疫金层析试验或称胶体硒法, DIGCA) 与酶联免疫法 (ELISA) 进行了结果对比。并对所得数据进行了回溯整理及分析总结, 现将结果报告如下:

### 1 资料与方法

1.1 一般资料: 随机选取了我院 2006 年 11 月至 2010 年 2 月间收治的 10346 例住院需要输血的患者为研究对象, 其中男性 7834 例, 女性 2512 例, 年龄为 16 岁 ~ 79 岁, 平均年龄 48.3 ± 9.2 岁; 患者均在输血前抽取 3 ~ 5ml 静脉血共计 10346 份血样。

1.2 材料与试剂: 试剂选用胶体硒法快速检测试剂 (美国雅培公司出产), 人类免疫缺陷病毒抗体诊断试剂盒 (北京万泰生物药业股份有限公司出产), HIV 金标试纸条 (北京金豪有限公司出产)。评价用质控血清 15 份选自卫生部血站系统免疫检验用样本。所有试剂及样本均在有效期内使用。雷杜 RT-3900 全自动洗板机; antos 2010 全自动定量酶标仪, LRH-190-S 型恒温恒湿生化培养箱 (广东省医疗器械厂生产)。

所有血清标本都采用酶联免疫法及金标法两种方法进行初筛检测, 两种试剂均严格按照试剂盒使用说明书严格操作。对于初筛结果存在阳性者则同时使用两种方法进行平行复查, 仍属阳性者则将血清样本送至市疾控中心实验室使用蛋白印迹法进行确证试验。

1.3 统计学方法: 所得数据均采用 SPSS13.00 软件包进行统计处理, 数据以均数 ± 标准差 ( $\bar{X} \pm s$ ) 表示, 组间比较进行 t 检验, 计数资料进行  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结果

对于 15 份结果已知的质控血清样本进行 ELISA 及金标法两种方式的筛选, 二者筛选结果一致且与已知结果相同。两种检测方法对质控血清的检测结果均很理想, 敏感性和特异性均为 100%, 无假阳性和假阴性的发生, (见表 1)。

表 1 两种方法对质控血清的筛选结果

方法	样本数	初选阳性/确认阳性	阳性准确率	假阳性
ELISA	15	5/5	100%	0
金标法	15	5/5	100%	0
P	—	> 0.05	> 0.05	> 0.05

对 10346 例患者血清样本进行了酶联免疫法 ELISA 初筛得到阳性例数 5 份, 使用金标法检测得到阳性例数 8 份, 后对呈阳性的血清样本送至市疾控中心艾滋病确认实验室进行确认, 结果其中 3 份为 HIV 抗体阳性, 其阳性率为 0.029%, 具体数据比较如 (见表 2)。

对于 ELISA 方法结果呈阳性的样本使用金标法测试均呈阳性, 而金标法另检出 3 份血清样本呈阳性, 但该 3 份样本后经疾控中心实验室确认为假阳性。

表 2 ELISA 及金标法对 10346 份血清样本 HIV 抗体检测结果对比

方法	样本数	筛选阳性数 (率)	确认阳性数 (率)	假阳性数 (率)
ELISA	10346	5 (0.048%)	3 (0.029%)	2 (0.019%)
金标法	10346	8 (0.077%)	3 (0.029%)	5 (0.048%)