

状愈重,发生多脏器自身免疫的危险性也愈大<sup>[2]</sup>。本组患者中抗体滴度高底不一(1:80~1:1280),因抗体在血清中持续时间2~3个月,长者0.5~1年,这可能与发病时间长短以及检查是否及时有关。明确支原体感染对及时治疗和控制慢性支气管炎急性发作有重要意义。

支原体没有细胞壁,作用于细胞壁的抗生素如青霉素、头孢菌素等无效。而大环内酯类抗生素,通过抑制菌体蛋白的合成,治疗支原体有效。慢性支气管炎急性发作期存在混合感染较多,X线有片状阴影示并有肺部炎症,包括普通细菌感染,治疗上联合用药尤为重要。已有许多研究表明,在重症社区获得性肺炎的治疗中,经验治疗覆盖了非典型病原体将改善患者的预后。在美国、英国、加拿大、法国及西班牙等国,关于社区获得性肺炎的诊治指南中,对于重症需要入住ICU的患者,经验选择抗生素

时,均建议合用大环内酯类抗生素,联合使用大环内酯类药物可减轻肺和全身的炎症反应过程<sup>[3]</sup>。另外,混合感染特别是肺炎支原体、肺炎衣原体与细菌混合感染的增加,为经验治疗方案中 $\beta$ -内酰胺类与大环内酯类抗生素的联合应用提供了更多的依据<sup>[4]</sup>。本组病例因入院时均采取经验性治疗,抗生素选择无针对性,未覆盖非典型病原体,可能是导致支原体感染的病例住院时间长的原因之一。

### [参考文献]

- [1] 卢洪洲,孙羽.支原体感染的研究进展[J].国外医学·内科学分册,1998,25(6):244~246.
- [2] 周晓沪,邵准鲁.支原体肺炎30例及其并发症的诊断和治疗[J].临床肺科杂志,2001,6(4):78.
- [3] 孙铁英,李燕明.对“读肺炎诊治指南有感”的商榷[J].中华结核和呼吸杂志,2002,25(12):758~759.
- [4] 赵铁梅,刘又宁.社区获得性肺炎常见病原体构成谱的新动态[J].中华结核和呼吸杂志,2002,25(12):753~755.

[文章编号] 1000-2200(2004)01-0060-02

·临床医学·

## 超声、宫腔镜、病理检查对绝经后子宫内膜病变的诊断价值

倪帼华<sup>1</sup>,周有芬<sup>1</sup>,殷梅英<sup>2</sup>

[摘要] 目的:比较超声监测、宫腔镜检查、病理检查对绝经后子宫内膜病变的诊断价值。方法:所有接受宫腔镜检查前作B超检查,内镜下观察子宫内膜情况后作刮宫,标本送病理检查,将检查结果进行对照分析。结果:病理诊断子宫内膜息肉、子宫内膜炎较宫腔镜检出率偏低。B超、病理诊断子宫内膜下肌瘤与宫腔镜诊断接近。结论:B超检查能提供子宫内膜大致情况。病理检查是诊断子宫内膜病变的可靠依据。宫腔镜检查操作简单,诊断准确。

[关键词] 绝经;子宫内膜病变;超声;宫腔镜;病理学;临床

[中国图书资料分类法分类号] R 711.51 [文献标识码] A

本文对绝经后B超发现宫腔内有异常改变者32例作宫腔镜检查,并同时取子宫内膜作病理检查,比较超声监测、宫腔镜检查、病理检查在子宫内膜病变中的诊断价值。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 2000~2002年,笔者选取绝经后B超发现宫腔内有异常改变者32例作宫腔镜检查(糖尿病患者除外),年龄48~80岁。临床症状:32例中绝经后阴道出血17例(53.1%),阴道排液、白带色黄有异味10例(31.3%),腰酸、下身胀痛

5例(15.6%)。

1.2 方法 宫腔镜检查前所有患者作B超、血常规、白带常规检查,测体温。宫腔镜检查后行刮宫,内膜送病理检查。超声仪型号HP IMAGE POINT HX,频率2.5~7.5 MHz。宫腔镜Storz,膨宫介质5%葡萄糖溶液,压力26~27 kPa,膨宫器“金龙”。扩子宫颈困难者,用1%利多卡因10 ml作两侧子宫颈3、9点内口平面浸润麻醉。高血压患者,术前口服降压片控制血压。术后抗生素预防感染,所有患者术中、术后无并发症。

### 2 结果

2.1 宫腔镜诊断 子宫内膜息肉8例,子宫颈息肉2例,共10例(31.3%),子宫内膜炎10例

[收稿日期] 2003-06-28

[作者单位] 上海市浦东新区公利医院 1. 妇产科, 2. 病理科, 200135

[作者简介] 倪帼华(1956-),女,上海人,主治医师。

(31.3%), 子宫内膜下肌瘤 3 例(9.4%), 肌壁肌瘤 5 例(15.6%), 子宫腔内瘢痕、老年性子官内膜病变 4 例(12.5%)。

2.2 病理诊断 子宫内膜息肉 5 例(15.6%), 子宫内膜炎 5 例(15.6%), 子宫内膜下平滑肌瘤 2 例(6.3%), 子宫内膜囊腺型增生过长 2 例(6.3%), 增生期子宫内膜 5 例(15.6%), 组织极少、病理无异常发现 13 例(40.6%)。

2.3 B 超诊断 子宫内膜增厚 10 例(31.3%), 内膜下子宫肌瘤 2 例(6.3%), 子宫内膜息肉 2 例(6.3%), 子宫腔积液 2 例(6.3%), 子宫颈管内肿物 3 例(9.4%)。子宫内回声不均、光点不均、宫腔线分离不清 13 例(40.6%)。

2.4 随访 32 例患者中随访 22 例, 经宫腔镜检查、刮宫、抗感染, 阴道流血消失, 症状缓解。有 1 例 80 岁患者, 阴道流血是因尿路刺激症, 泌尿科予大剂量已烯雌酚治疗引起撤退性出血; 镜下观察, 内膜菲薄、苍白, 刮出组织极少, 病理检查无异常。停用雌激素后症状消失, 患者焦虑情绪缓解。

### 3 讨论

子宫内膜息肉不像内膜碎片那样随膨宫液的流动而颤动明显, 亦不似内膜下肌瘤那样质实固定<sup>[1]</sup>。病理诊断子宫内膜息肉必须具备以下条件:

[文章编号] 1000-2200(2004)01-0061-02

· 检验医学 ·

## 尿干化学分析与尿沉渣镜检的比较分析

杨志, 陈兰英, 周铭

[关键词] 尿分析; 干化学检验; 沉渣镜检

[中国图书资料分类法分类号] R 696 [文献标识码] B

尿液有形成分检查是诊断肾脏疾病及泌尿道疾病的主要方法之一, 并可为临床提供诊断和鉴别诊断的依据。目前, 许多医院都相继使用了尿液分析仪和尿沉渣分析仪, 但是自动化分析仍不能代替显微镜检查, 尤其是对细胞、管型、结晶等的结果报告可能不正确或漏检。本文将尿干化学分析中隐血、白细胞、蛋白质、亚硝酸盐等指标结果与尿沉渣镜检中红细胞、白细胞、管型、结晶等病理成分进行分析比较。

### 1 材料与方 法

[收稿日期] 2003-06-20

[作者单位] 上海市中西医结合医院 检验科, 200082

[作者简介] 杨志(1979-), 男, 安徽寿县人, 检验师。

腺上皮基本完整; 间质纤维增生, 纤维化致密; 厚壁小血管成簇增生; 腺体大小不等。绝经后妇女子宫内膜薄, 刮出组织少且大多破碎, 故不易明确诊断息肉, 是病理检出率低的原因。

宫腔镜检查子宫内膜炎镜下所见, 内膜充血, 呈绛红或火红色, 炎症内膜表面有轻微皱摺<sup>[1]</sup>。病理诊断子宫内膜炎: 内膜腺上皮细胞、间质细胞内大量炎细胞浸润, 或化脓。病理诊断子宫内膜炎较宫腔镜检查符合率低, 原因与绝经后刮出的子宫内膜少有关。

B 超、病理检查对宫腔镜子宫内膜下肌瘤诊断的符合较高。B 超诊断子宫内膜息肉的特征: 回声增强, 边界光滑。B 超检出率比宫腔镜低, 其可能原因: 小息肉与子宫内膜下肌瘤难辨, B 超机器性能关系, 个人技术差异。

重视绝经后妇女阴道流血, 阴道排液。B 超影像检查能提供子宫内膜大致情况。病理检查是诊断子宫内膜病变的可靠依据。绝经后妇女大多能接受宫腔镜检查检查。宫腔镜检查操作简单, 诊断准确, 已成为现代诊断子宫内病变的“金标准”<sup>[2]</sup>。

### [参 考 文 献]

- [1] 冯缙冲主编. 实用宫腔镜学[M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1999: 65~66.
- [2] 夏恩兰. 宫腔镜检查在诊断子宫内膜癌中的价值[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2002, 18(4): 199~201.

1.1 标本来源 947 例为我院 2002~2003 年门诊、住院患者新鲜晨尿。

1.2 仪器及试纸条 Uritest® 优利特-300(A)型尿液分析仪及其配套生产的尿 11 项专用试纸条。

1.3 方法 吸取混匀尿液约 10 ml 置于普通试管中, 在尿液分析仪上做 11 项干化学测定, 测定完毕后, 将尿液标本以 2 000 r/min 离心, 沉淀 5 min, 弃去上清液, 取沉渣约 0.2 ml 涂片镜检。先用低倍镜观察全片, 再用高倍镜仔细观察。细胞成分需观察 10 个高倍镜视野 (HPF), 管型需观察 20 个低倍镜视野 (LPF)。

1.4 正常参考范围 WBC 0~5/HPF, RBC 0~3/HPF, 透