电化学发光检测性激素六项应用于妇科疾病诊断的价值研究

万英杰　胡斌　付冬琴

（江西抚州市第一人民医院检验科　抚州 344000）

摘要：目的：探究妇科疾病诊断中应用电化学发光检测性激素六项的应用价值。方法：选取于本院住院妇科疾病患者 158 例，为观察组；另选取同期本院门诊健康体检妇女 140 例，为对照组。两组均实施电化学发光检测，比较六项激素水平。结果：与正常对照组相比，更年期综合征患者的黄体生成素（LH）与促卵泡激素（FSH）明显升高，而雌二醇（E_2）则显著降低，存在统计学差异（$P<0.05$）；功能性子宫出血患者的 E_2 明显升高，差异显著（$P<0.05$）；闭经泌乳症患者泌乳素（PRL）升高明显，睾酮（TEST）同样升高（$P<0.05$）；子宫肌瘤患者的 LH、FSH、孕酮（PROG）明显升高（$P<0.05$）；多囊卵巢综合征患者的 LH 与 TEST 明显升高，差异显著（$P<0.05$）。结论：妇科疾病诊断应用电化学发光检测性激素六项指标具备较高的临床诊断价值，可为预后与治疗提供准确依据。

关键词：性激素；符合疾病；电化学发光免疫分析法

中图分类号：R711　　**文献标识码**：B　　doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.11.034

周期性是女性生殖系统的一个重要特征，在整个过程中，通过卵巢分泌激素对女性生理进行调节[1]。一旦卵巢分泌激素出现异常，提示可能引发妇科疾病。在免疫学测定技术迅速发展的背景下，电化学发光免疫分析法应运而生。本研究选取本院住院患者 158 例与健康体检妇女 140 例，实施电化学发光免疫分析法，检测六项性激素，以探究其在妇科疾病诊断价值。现报道如下：

1　资料与方法

1.1　一般资料　选取 2015 年 5 月～2016 年 5 月于我院门诊健康体检者 140 例，为对照组，年龄 22~55 岁，平均年龄（37.42± 8.47）岁。另选取同期我院住院女性患者 158 例，为观察组，其中 44 例更年期综合征、40 例子宫肌瘤、32 例闭经溢乳症、22 例功能性子宫出血、20 例多囊卵巢综合征，年龄 21~54 岁，平均年龄（36.34± 7.78）岁。两组患者在一般资料方面比较无统计学差异，$P>0.05$，具有可比性。

1.2　方法　取两组清晨空腹静脉血，将血清分离后，保存于 -70 ℃冰箱中，实施集中检查测试。选用 SIEMENS 全自动电发光仪（西门子股份公司生产；型号：Centaur XP），试剂选用江西百康实业有限公司提供的 SIEMENS 配套试剂进行监测，保证检测结果准确。

1.3　统计学分析　所有数据采用 SPSS19.0 统计学软件进行分析，正态计量资料采用（$\bar{x}\pm s$）表示，组间比较用 t 检验，$P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2　结果

经检测发现，与正常对照组相比，更年期综合征患者的黄体生成素（LH）与促卵泡激素（FSH）明显升高，而雌二醇（E_2）则显著降低，存在统计学差异（$P<0.05$）；功能性子宫出血患者的 E_2 明显升高，差异显著（$P<0.05$）；闭经泌乳症患者泌乳素（PRL）升高明显，睾酮（TEST）同样升高（$P<0.05$）；子宫肌瘤患者的 LH、FSH、孕酮（PROG）明显升高（$P<0.05$）；多囊卵巢综合征患者的 LH 与 TEST 明显升高，差异显著（$P<0.05$）。见表 1。

表1　两组六项性激素检测结果分析（$\bar{x}\pm s$）

生殖激素	观察组（n=158）					对照组（n=140）
	更年期综合征（n=44）	子宫肌瘤（n=40）	闭经溢乳症（n=32）	子宫出血（n=22）	多囊卵巢综合征（n=20）	
E_2（pg/ml）	21.3± 14.0	61.6± 46.5	60.2± 47.6	172.2± 148.1	49.2± 39.3	63.2± 47.8
PRL（uIU/ml）	293± 233	301± 222	733± 461	346± 244	653± 518	277± 213
PROG（nmol/L）	0.51± 0.29	3.6± 2.4	1.8± 1.8	1.9± 1.2	0.6± 0.2	1.4± 0.8
TEST（ng/ml）	0.33± 0.30	0.53± 0.41	0.92± 0.64	0.46± 0.40	0.88± 0.53	0.44± 0.37
FSH（U/L）	27.4± 22.2	19.3± 12.3	13.3± 7.5	10.2± 5.5	12.3± 6.6	9.2± 5.8
LH（U/L）	20.5± 16.2	13.6± 8.3	7.5± 5.6	9.1± 6.2	10.2± 8.8	6.7± 5.6

3　讨论

在月经周期中，正常女性的雌二醇、卵泡刺激素、促黄体生成素与孕酮存在明显的周期性变化。性腺调控过程中，卵泡刺激素与促黄体生成素直接参与其中，加速卵巢排卵，并促进孕酮、雌二醇的释放。黄体细胞主要生成孕酮，雌二醇能够平衡垂体、下丘脑中枢正、负反馈的抑制与兴奋，维持生理功能正常[2]。睾酮能够调节女性负反馈，进而影响下丘脑 - 垂体分泌促性腺激素。更年期妇女卵巢功能逐渐衰退，雌激素分泌量与卵泡生长不断减少，在缺少雌激素负反馈的作用下，促进垂体分泌促黄体生成素与卵泡刺激素，所以，绝经期妇女的促黄体生成素与卵泡刺激素水平较高[3]。通过检测绝经后妇女的两项指标能够诊断卵巢早衰、更年期综合征。因绝经前黄体

分泌下降，减少雌激素分泌，在绝经后雌二醇浓度随着卵巢衰退而降低。对于子宫肌瘤患者而言，只有孕酮浓度偏低，出现该现象的原因有待进一步研究。卵巢功能失调是造成功能性子宫出血的重要原因，所以，检测结果提示促黄体生成素、卵泡雌激素与孕酮水平显著低于对照组。在闭经溢乳症患者中，睾酮、垂体泌乳素水平上升，但孕酮水平减少。分析其原因，与原发性甲减、异位分泌、垂体腺瘤等有着密切联系。因此，通过应用电化学发光免疫分析法检测，可有利于区别妇科疾病患者与正常人群六项性激素水平差异，也就可以通过分析指标差异对妇科疾病的诊断提供参考价值。本次研究中妇科疾病患者各项指标与正常人群作对照，不同疾病不同指标存在明显差异（$P<0.05$），这些差异充分说明检测这些指标，对于不同妇科疾病患者的疾病诊断存在较大的参考价值。综上所述，诊断妇科疾病时，应用电化学发光免疫分析法检测六项性激素，有利于医生准确诊断，具备较高的临床应用价值。

参考文献

[1]张波.电化学发光检测性激素六项在妇科疾病诊断中的应用[J].现代妇女医学前沿,2014,30(10):247

[2]周春秋,陶丽平,张谊北,等.性激素六项在妇科疾病诊断中的应用价值[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2016,3(3):74

[3]李庆芳.性激素六项检测在妇科疾病诊断的应用[J].浙江临床医学,2014,16(7):1148-1149

（收稿日期：2016-09-18）

三伏贴防治小儿反复呼吸道感染可行性分析

林慈升

（广东省汕尾市妇幼保健院儿科　汕尾 516600）

摘要：目的：研究三伏贴防治小儿反复呼吸道感染的可行性。方法：选择 2014 年 4 月 ~2015 年 4 月来我院就诊的 30 例反复呼吸道感染患儿进行研究。按照随机数字表法，随机均分为两组，对照组给予常规西药治疗，观察组在常规西药治疗的基础上给予三伏贴治疗，治疗结束后，比较两组患儿的临床治疗效果。结果：两组患儿治疗 1 年后，上下呼吸道感染次数均较治疗前有所降低，并且观察组患者总有效率（80.0%）显著高于对照组（60.0%），两组比较有显著差异（χ^2=4.145 4，P=0.041 7）。结论：三伏贴能增强小儿的抗病能力，并有效防治小儿反复呼吸道感染，值得深入探讨其功效并广泛推广。

关键词：呼吸道感染；小儿；三伏贴；可行性

中图分类号：R725　　**文献标识码**：B　　doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.11.035

小儿反复呼吸道感染（RRTI）是 2~6 岁小儿最常见的多发病。主要表现为 1 年内反复出现上、下呼吸道感染，临床发病率高达 20%，一般 1 年内出现 7~10 次感染[1]，超过了正常范围，若不能采取有效及时的治疗，易导致肾炎、心肌炎、哮喘等疾病，严重影响儿童正常的身体健康与生长发育。反复呼吸道感染多与喂养方式不当、微量元素、机体免疫功能低下、维生素缺乏、先天性因素以及居住环境、护理、遗传等多种因素有关[2]。本文主要以给予常规西药治疗及对症治疗的 15 例患儿为对照组，同时以给予常规西药治疗及对症治疗的基础上再给予三伏贴治疗的 15 例患儿为观察组，研究三伏贴防治小儿反复呼吸道感染的可行性，取得很好的疗效。现报道如下：

1　资料与方法

1.1　*一般资料*　选择 2014 年 4 月 ~2015 年 4 月来我院就诊的 30 例反复呼吸道感染患儿进行研究，按照随机数字表法随机均分为两组。其中观察组 15 例，男 7 例，女 8 例，年龄 1~5 岁，平均年龄（2.31± 0.47）岁；对照组 15 例，男 6 例，女 9 例，年龄 1~5 岁，平均年龄（2.27± 0.51）岁。两组患儿的性别、年龄比较，差异无统计学意义（$P>0.05$），具有可比性。所有研究均在患儿家属知情同意的情况下进行。

1.2　*治疗方法*　对照组给予常规西药治疗，观察组在常规西药治疗的基础上再给予三伏贴治疗。三伏贴时间及疗程：每年头伏、中伏、末伏进行贴敷（如果中伏为 20 d，间隔 10 d 可加贴 1 次），每伏第 1 天为开穴的日子，建议上午贴敷，此时贴敷疗效最佳。每伏贴敷 1 次，根据小儿年龄及皮肤敏感程度，每次贴敷 0.5~2 h，如有过敏反应立即去除，以皮肤发红而未起泡为佳，治疗 1 年为 1 个疗程。药物组成：取白芥子、延胡索、甘遂、细辛、黄芪等份打粉过筛，以水调成膏状，做成直径 1 cm 的药饼置于贴敷胶布上。贴敷穴位：根据患儿症状选择相应穴位，一般一次选择 6 个穴位进行贴敷，选用定喘、肺俞、大椎、膻中、膏肓为主穴，然后根据不同患儿的病情选择相应配穴，常用配位有足三里、心俞、丰隆、脾俞、膈俞、肾俞等。患儿取坐位，暴露所选穴位，用专用贴将药物固