维普资讯 http://www.cqvip.com

突出阴道内的粘膜下肌瘤，如其蒂短可形成慢性子宫内翻，据报道粘膜下子宫肌瘤占不孕妇女的5%，主要原因是肌瘤妨碍受精卵着床，以致不孕。

2.本术式优点：以往对粘膜下子宫肌瘤蒂粗者，特别是直径超过2 cm以上或蒂附着宫颈管者，传统手术方法行开腹子宫切除术，对肌瘤蒂细者可用结扎线或皮套将蒂的血液循环中断，使肌瘤坏死，自行脱落易出血和感染。该术式改进这一弊病，因为电刀小，操作准确，电凝可随时止血。手术一次成功，无出血和感染危险，而且应用冷光源阴道拉钩直接照明，克服阴道式手术野小和深照明不好的特点。

3.关于本术式实用价值

本手术不需开腹，能免除手术创伤和痛苦，特别对年轻妇女不仅保留生殖器官和生育能力，而且维持女性正常周期性内分泌变化和健康心理，本组病例有原发不孕2例，分别在术后3～6个月妊娠并足月分娩。作者认为对粘膜下子宫肌瘤不孕者，行电刀术后不损伤子宫内膜，不影响受精卵着床及发育，所以对要求保留生育能力的年青妇女更为适用。

（收稿日期：2002－08－12）

溶血标本对HBsAg检测影响的实验研究

李雅江* 张吉生* 斗 章*

乙型肝炎表面抗原（HBsAg）的检测，是诊断乙肝的主要指标。随着技术的不断发展，酶联免疫吸附试验（ELISA）被大多数实验室所采用。由于非特异性物质对ELISA试验的影响，致使实验结果出现假阳性或假阴性。因此，保证检测质量是实验室面临的重要任务。我室在监测ELISA法测定表面抗原试剂盒灵敏度的基础上，通过实验证实溶血标本（即血红蛋白，Hb）是引起非特异性反应的因素之一，并分析其机理。

一、材料与方法

1.ELISA法测定HBsAg试剂盒：上海实业科华生物制品公司。

2.HBsAg系列定值血清：卫生部临床检验中心提供。

3.HBsAg、抗HBs阳性及阴性血清：由省质控中心提供。

4.仪器：DG－3022型酶联免疫检测仪，国营华东电子管厂。

5.溶血标本的制备：抽取待检者静脉血5ml，置试管中待凝，分离一部分血清于另一试管中。在剩余的标本中用人工因素造成溶血，以3000 r/min，离心20 min，取上清液用HICN测定其Hb含量，并用无溶血血清稀释成一系列已知Hb浓度的待检标本。

6.严格按照科华生物制品公司试剂盒的说明书操作及判断标准进行检测HBsAg。

二、实验结果

1.标本溶血及无溶血状态下检测HBsAg阳性率，见表1。

由表1可见阴性溶血标本检测HBsAg阳性率为53%，而阳性溶血标本对实验无明显影响。

2.对呈阳性反应的阴性溶血血清测其血红蛋白值，并稀释成一系列血红蛋白含量不等的标本，测其表面抗原，结果见表2。

结果表明当阴性溶血血清中血红蛋白含量为0.225g/L时，S/N＞2.1呈阳性，且A值不随Hb含量的升高而升高。

表1 血液标本检测HBsAg阳性率

标本例数	HBsAg	科华生物制品公司试剂盒	
		A（吸光度）	阳性率%
30（无溶血）	阳性	1.08	100
30（无溶血）	阴性	0.06	0
30（溶血）	阳性	1.16	100
30（溶血）	阴性	0.18	53

表2 HBsAg阳性反应的阴性溶血血清的血红蛋白含量

Hb（g/L）	N(0.05) S	S/N
15.6	0.260	5.2
7.8	0.215	4.3
3.6	0.235	4.7
1.8	0.220	4.4
0.9	0.225	4.5
0.45	0.215	4.3
0.225	0.195	3.9
0.1125	0.095	1.9

三、讨论

ELISA法测定表面抗原的原理是形成双抗体夹心复合物，然后加入相应酶底物（含0.03% H_2O_2 的显示剂）时，底物被催化生成可溶性的有色产物，而血红蛋白是红细胞的主要成份，由珠蛋白和亚铁血红素结合组成。在ELISA中加待检血清时，Fe^{2+} 或 Fe^{3+} 均可使 H_2O_2 释放出原生态氧[O]，从而催化底物生成可溶性的有色产物，使溶血标本呈现阳性反应。因此，溶血标本不宜做乙型肝炎表面抗原的检测。

（收稿日期：2002－10－25）

* 作者单位：154002 黑龙江省佳木斯大学临床医学院检验系