DOI:10.16016/j.1000-5404.2004.04.016

时,其体部的撕裂易显示,但前、后角撕裂(尤其是后角)则难诊断。

在膝关节横、冠、矢状面上均能见到半月板和交叉韧带,但在矢状面和冠状面上显示较好,尤其在矢状面上半月板前、后角显示更佳,交叉韧带显示其全长的几率也较大。在CT、MRI诊断半月板交叉韧带撕裂中,膝横韧带、半月板股骨韧带、肌异常造成假阴性,而这些结构在矢状面上也易鉴别,故矢状面对半月板交叉韧带损伤的诊断能提供较多的信息。但在常规扫描中有一部分病例在矢状位不能良好地显示前交叉韧带,这是由于有些前交叉韧带较细,扫描层面不能与韧带平行或韧带偏离像层面中心,而此时冠状位往往能提供较多的信息。后交叉韧带较粗,常规扫描均能良好显示。总之,在影像上诊断半月板和交叉韧带的损伤应以矢状面为重点,辅以冠状面检查。

参考文献:

[1] de Barro N, Rodrigues J, Rodrigues Jr A J, *et al*. The value of teaching sectional anatomy to improve CT scan interpretation[J]. Clin Anat, 2001, 14(1): 36-41.
[2] Justice W W, Quinn S F. Error patterns in the MR imaging evaluation of menisci of the knee[J]. Radiology, 1995, 196(3): 617-621.
[3] Crues J V 3rd, Mink J, Levy T L, *et al*. Meniscal tears of the knee: accuracy of MR imaging[J]. Radiology, 1987, 164(2): 445-448.
[4] 雷 益,李顶夫,邱德政,等. 膝关节损伤的MRI诊断[J]. 放射学实践, 2001, 16(3): 190-192.
[5] 许建荣,杨世境,朱珠华,等. 盘状半月板的磁共振成像诊断[J]. 中国医学影像学杂志, 2000, 8(1): 11-13.
[6] 丁晓毅,陆 勇,江 浩,等. 盘状半月板MRI分型初探[J]. 中国医学影像杂志, 2000, 11(1): 46-49.
[7] 赵小虎,杨振燕,詹松华. 膝关节损伤的MRI诊断及其临床价值[J]. 中国医学影像学杂志, 1998, 6(4): 252-254.

(编辑 张 宁)

文章编号:1000-5404(2004)04-0323-01

个案与短篇

输血前血液5项传染性疾病指标的检测分析

Detection of parameter of 5 infectious diseases of blood recipients before transfusion

袁 玲,陈方祥,刘建中,马贵山,何 静 (第三军医大学大坪医院野战外科研究所输血科,重庆 400042)

现今输血后感染引起的医疗纠纷呈不断上升趋势,给医院工作和临床治疗带来一定的影响。为了明确血源疾病的原因,划清疾病传播的责任,我院于2001年开始对申请输血的病人在输血前进行传染性疾病指标检测,现将结果报告如下。

1 材料和方法

标本来源:来自2001年以来的本院受血者和输血前患者共13 884人。急诊病人与配血一起留标本,先输血后检验。年龄1个月至91岁,男性8 542人,女性5 342人。

检测方法:方法、试剂、仪器及实验条件均严格执行国家卫生部有关规定。①HbsAg、抗-HIV、抗-HCV和梅毒(或抗-TP)均采用ELISA法,试剂由北京金豪制药有限公司提供,②ALT采用改良赖氏法,试剂由上海荣盛生物技术有限公司提供,③仪器:美国Bio-Red550酶标仪和1575型洗扳机。利用科华实验室管理系统作结果分析。

2 结果

检测结果:HbsAg阳性1 150人,占8.28%,抗-HIV阳性2人(经重庆市HIV确认中心确认),占0.014%,抗-HCV阳性403人,占2.9%,梅毒阳性69人,占0.5%,ALT阳性494人,占3.56%。各科室受血者输血前血液5项传染性疾病指标检测情况见表1。

表1 输血前血液传染性疾病指标检测情况

科别	被检人数	ALT(>50 U)		HBsAg(+)		抗-HCV(+)		抗-HIV(+)		梅毒(+)		总阳性数	
	n	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
手术科室	10 118	257	2.54	678	6.70	146	1.44	1	0.009	37	0.37	1 119	11.06
非手术科室	3 314	216	6.25	398	12.00	209	6.31	2	0.06	28	0.84	853	25.74
其他科室	452	21	4.64	74	16.37	48	10.62	0	0.00	4	0.49	147	32.52
合计	13 884	494	3.56	1 150	8.28	403	2.90	3	0.02	69	0.49	2 119	15.25

1. 其他科室包括:眼科、耳鼻咽喉科、小儿科、皮肤科、高血压内分泌科、老年科、放疗科、口腔科等用血较少的科室;2. 结果经重庆市HIV确认中心确认

作者简介:袁 玲(1964-),女,四川省宜宾市人,主管技师,主要从事输血方面的研究,发表论文11篇。电话:(023)68757221

收稿日期:2003-01-27;修回日期:2003-12-05

(下转327页)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

位于髁突横嵴和关节结节之间, 中带受压明显, 盘后带由上凸变为下凹, 内侧区游离, 由半月形变为三角形。下颌侧移位, 工作侧关节盘移位及形态变化不明显, 平衡侧关节盘移位类同于下颌前移位。关节盘受盘周附着的影响, 位移幅度不及髁突明显, 形态随关节的运动发生一定改变, 以维持关节的稳定, 在各功能位, 前带厚度及形态变化不及后带明显。

3.2　关节盘在 TMJ 运动中的形态变化

TMJ 的运动功能非常复杂, 为转动运动和滑动运动结合的铰链运动。宽大的关节窝及可让性的关节盘, 为髁突外极向下向背侧、内极向上向腹侧旋转矫正提供了条件, 使髁突在作铰链运动时, 把髁突的水平轴矫正为冠状轴, 以利于关节转动运动。髁突在关节盘上转动的幅度受髁突后斜面的影响, 前后径越大, 转动范围越大, 直到关节盘后缘被下颌后附着阻止为止。关节盘的运动由于受关节盘后附着的影响, 跨幅不及髁突大。本实验见大开口时, 关节盘随髁突被动地向前滑动, 双板区被拉长, 这与 Eberhanrd[3]、Larheim[4] 的研究结果相同。

下颌前伸时, 关节盘随髁突亦发生向前向下的滑动运动, 中带外侧份在髁突横嵴和关节结节之间, 受压明显, 此部关节盘不包含软骨成分, 不能对抗压力。磨牙征者反复颏前移, 易导致关节盘外侧部分受损[5]。下颌侧移位时, 工作侧关节盘随髁突发生旋转运动, 受颞前附着和下颌前附着相反方向韧带的牵拉, 关节盘表现为运动时, 前盘、中盘增厚, 但盘整体形态变化不大。平衡侧关节盘随髁突作向前向下的滑动运动, 关节盘改变同下颌前移位, 这表明关节盘在该侧易受损。

3.3　下颌关节盘的最佳显示方位

下颌运动, 主要表现为盘-髁复合体的前下运动, 如大张口位、前移位、侧移位平衡侧盘-髁复合体均表现为向前向下的运动, 斜矢状位能最大限度地显示在下颌不同功能位时关节盘的形态及髁突和关节盘的运动情况, 是 MR 扫描 TMJ 关节盘的最佳显示方位。斜冠状位清晰显示关节盘的内外附着及关节盘在髁突上的形态改变。矢状位、冠状位、横轴位三维结合, 为良好的判断关节的运动提供影像依据[6]。另外, 尸体 TMJ 的 MR 除血管显示不良、个别标本后盘区疏松结缔组织未完全填充空虚的关节窝外, 其关节变化与活体无差别, 这为关节盘其它 3 种方位的薄层断面解剖与影像对比提供科学依据。

参考文献:

[1] 杨晓萍, 张绍祥, 刘正津, 等. 颞下颌关节盘的解剖形态及三维重建研究[J]. 第三军医大学学报, 2004, 26(3): 242－244.

[2] 张绍祥, 刘正津, 何光篪. 生物塑化技术(Plastination)[J]. 第三军医大学学报, 1996, 18(1): 67－70.

[3] Eberhanrd D, Bantleon H P, Steger W. Functional magnetic resonance imaging of temporomandibular joint disorders[J]. Eur J Orthod, 2000, 22(5): 489－497.

[4] Lartheim T A, Westesson P, Sano T. Temporomandibular joint disk displacement: comparison in asymptomatic volunteers and patients[J]. Radiology, 2001, 218(2): 428－432.

[5] Tasaki M M, Westesson P L. Temporomandibular joint: diagnostic accuracy with sagittal and coronal MR imaging[J]. Radiology, 1993, 186, 723－729.

[6] Liedberg J, Panmekiate S, Petersson A, *et al*. Evidence-based evaluation of three imaging methods for the temporomandibular disc[J]. Dentomaxillofac Radiol, 1996, 25(5): 234－241.

（编辑　张　宁）

（上接 323 页）

3　讨论

本组共检测 13 884 例病人, 其中外科手术病人 10 088 例, 内科病人 3 344 例, 其他科室 452 例。检出异常者外科 1 118 例, 占总检测人数的 8.1%; 内科 872 例, 占总检测人数的 6.2%。其他科室检出异常者 147 例, 占总检测人数的 1.1%。从检测结果可以看出, 13 884 名病人中, 5 项检测的阳性率是 15.4%, 其中, 乙肝表面抗原及丙肝阳性的人数占总阳性的 72.16%, 这可能与我国是肝炎大国有关, 其次, 梅毒的阳性率也较高, 占总阳性数的 3.23%, 说明性病的发生率在住院病人中还是较高的, 值得一提的是抗-HIV 的阳性数虽然较低, 只有 3 例, 这一方面是因为我国艾滋病在全球是低发区, 另一方面重庆地区又是我国的低发区。但均为常规筛查发现, 这更加说明输血前检查的重要性所在。输血和血液制品是临床医疗实践中一种重要的救治方法, 但是人们很早就注意到输血这种疗法可能传播疾病, 并且有大量极其深刻的教训。就艾滋病来说, 法国输血案、罗马尼亚输血案以及其他输血传播 HIV 的惨剧时刻在警示着我们[1], 因此经血液传播疾病的危险性越来越引起人们的重视。同时医疗官司也不断增加。所以, 开展输血前 5 项传染病指标的检测, 对减少和杜绝是否为医源性经血液传播疾病而引起的医疗纠纷有着重要的意义, 同时也可视为对医患双方自身保护的一种措施。

对病人输血前的检查结果还可以防止医院感染的发生[2], 检测的结果可以提醒临床医生和护士在进行手术、治疗或其他侵入性检查过程中, 采取有效的预防措施, 避免在医疗操作中被感染上疾病或是将病毒传染给其他病人, 而造成医源性感染。

关键词: 输血; 传染性指标检测疾病
中图法分类号: R446.11　　文献标识码: B

参考文献:

[1] Hergon E, Quaranta J F, Canivet N, *et al*. Risk management program in a health facility using a project approach: transfusion risk management[J]. Transfus Clin Biol, 1999, 6(5): 275－284.

[2] 高　飞, 陈　伟, 李碧清. 医院工作人员乙型肝炎病毒感染分析[J]. 第三军医大学学报, 2001, 23(5): 561.

（编辑　王　红）

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net