DOI:10.16016/j.1000-5404.1995.06.047

寿星宝及雄狮丸均能提高血中HDL含量,有利于减少老年性疾病的发生。

中药寿星宝还能提高人体血浆中TSH的含量。TSH能促进甲状腺细胞增生,腺体增大及促进甲状腺激素的合成与释放[5],从而增强机体活力,起到抗衰老的作用。

从观察结果得知,寿星宝在降低LPO,增强SOD活性,提高TSH含量等方面作用优于雄狮丸,且对肝肾功能均无明显影响。

关键词 寿星宝;抗衰老;老年肾虚

中图法分类号 R285.6

参考文献

1 黄文权,邵 华,张述文,等.寿星宝对照治疗老年肾虚患者临床观察.实用中医药杂志,1994;10(2):7

2 周文泉,王 巍,霍玉书.延缓衰老中药的筛选规程和临床观察规范.中西医结合杂志,1986;11(6):682

3 Jay L. Measurement of superoxide-derived free radicals in the reperfused heart. J Biol Chem,1988;263(3):1353

4 Rahman MA. Hydroxyl radical scavengers ameliorate proteinuria in rat immune complex glomerulonephritis. J Lab Clin Med,NOV;112(5):619

5 王复周,朱运龙.见陈宜张,臧益民主编.医学生理学.上海:上海科学技术出版社,1992:324

(收稿:1995-01-16;修回:1995-03-24)

1166名献血(浆)者血清抗-HCV、HBsAg及抗-HIV检测报告

A report of anti-HCV, HBsAg and anti-HIV detection in 1166 blood donators

李 兵 林武存 杨 民 (第三军医大学附属西南医院输血科)重庆,630038

通过输血传播丙型肝炎、乙型肝炎、爱滋病已引起国内外医学界高度重视。我院现已常规检测丙型肝炎抗体(抗-HCV)、乙型肝炎表面抗原(HBsAg)、丙氨酸转氨酶(ALT)、爱滋病毒抗体(抗-HIV)。现将1994年5~7月检测1166名献血(浆)者的结果报告如下:

1 对象与方法

1.1 检测对象 重庆巴县地区献血(浆)者1166名,男668名,女498名,年龄18~54岁,献血(浆)次数1~145次。

1.2 抗-HCV、HBsAg检测 使用上海科华生物有限公司抗-HCV、HBsAg试剂盒。

1.3 ALT检测 由重庆医学检验中心提供试剂。

1.4 抗-HIV检测 使用天津普生、厦门新创生物有限公司ELISA法、中国预防医学科学院爱滋病研究和检测中心蛋白印迹法(WB)。ELISA法为5人份混合血清检测,可疑阳性孔再以单份血清复测二次。WB法以单人份血清检测。

2 结果

2.1 1166名献血(浆)者中抗-HCV阳性者11人(0.94%),HBsAg阳性者25人(2.14%),ALT>40 U 1人(0.09%)。

2.2 抗-HIV检测ELISA法1076人次,WB法90人次,结果均为阴性。

2.3 1166名献血(浆)者中有146人为长期献浆者,其余为献血者,二者检测结果对比见附表。

附表 献全血者与献浆者检测结果比较

类别	例数	抗-HCV (+)	%	HBsAg (+)	%	抗-HIV (+)	%	ALT >40U	%
献血者	1020	9	0.88	24	2.35	0		1	0.09
献浆者	146	2	1.40	1	0.68	0		0	

3 讨论

3.1 从1992年我院即对献血者进行抗-HCV检测,经过几年的筛选、淘汰,献血者中抗-HCV阳性率由开始的4.05%[1]降至0.88%。献浆者由5.77%[2]降至1.40%。献浆者抗-HCV阳性率高于献全血者。

3.2 本文中1020名献全血者中HBsAg阳性率2.35%,146名献浆者HBsAg阳性率为0.68%。前者高于后者。

3.3 1166名献血(浆)者中抗-HCV均为阴性。对ELISA法试剂均采用5人份血清混合法。经过使用,我们认为混合法对HIV低危人群进行筛选检测,可以节约试剂。但不足之处,显色结果偏深,对判断结果造成干扰。

关键词 血液;抗体

中图法分类号 R446.11

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

参考文献

1 《中国输血杂志》编辑部. 综合部分地区献血者抗－HCV 阳性率调查. 中国输血杂志,1993;6(2):106

2 李 兵,林武存,吴文秀. 104名献浆者中 HBV 感染状况的调查及随访结果. 国外医学:临床生化与检验分册,1994;15(5):300

(收稿:1995-01-07;修回:1995-11-02)

肾穿标本的制片方法改进及其荧光显微镜观察的体会

Modified sectioning method of renal biopsy sample and experiences of its observation with fluorescent microscope

王晓东 王国超 (第三军医大学基础部病理学教研室) 630038

肾穿刺活检要得到准确及时的病理诊断就必须依赖高质量的病理切片及染色效果。本文结合我科近10年来收检的近500例肾穿标本的制片实践对传统的方法加以改进,并总结荧光染色及观察照像的一些体会,供同道参考。

1 方法与改进

1.1 常规方法

送检新鲜肾穿组织均分为两段,一段立即投入甲醛液固定,另一段进行恒冷切片。快速石蜡制片流程:70%酒精10 min→80%酒精10 imn→95%酒精两缸20 min→无水酒精两缸20 min→二甲苯两缸10 min→石蜡两缸10 min 包埋切片3μm 。免疫荧光切片孵育方法是在37℃温箱孵育40 min。

1.2 改进方法

送检新鲜肾穿组织一段,未经任何固定进行恒冷切片,之后将剩余组织(尽可能完整保留)待未完全解冻即放入中性甲醛液,固定数小时后做快速石蜡切片;另外立即从冰冻切片中选做一张快速 HE 染色,快速石蜡制片流程可按两套方案进行:①95%酒精两缸20 min→无水酒精两缸20 min→二甲苯两缸10 min→石蜡两缸10 min→包埋切片3 μm。②无水酒精两缸20 min→等量硬脂酸石蜡两缸10 min→石蜡两缸10 min→包埋切片3 μm。冰冻切片立即冷风吹干→入冷丙酮固定5 min,水洗后→特异性荧光抗体孵育(在医用微波炉内作用3～5 min)→PBS 充分洗涤。

荧光显微镜观察及照像:应用 Olympus 多功能显微镜观察肾穿组织时,首先用低倍物镜迅速找到组织,目标是观察肾小球,再用中倍或高倍油镜确认荧光是颗粒型或线型,并且以 IgG、IgM 为主要观察对象[1]。

荧光结果的判断标准:(±)阳性可疑;(+)弱阳性,荧光较弱;(++)较强阳性,荧光明亮;(+++)强阳性,荧光耀眼[1]。

荧光结果如典型应立即照像,荧光照像相对较普通显微照像难度要大,主要遵循原则是要长时间过度曝光,还要增加曝光补偿和互易调节律功能,同时进入胶片的光路应调至最大一档(见附表)。另外还应在冲印过程中说明其胶片特性,只有这样方可得到较满意的荧光照片[1,2]。

附表 荧光照像曝光与补偿调节表

试样情况	曝光调节盘	ASA	曝光变化
稀薄试样在明场	0.25	25	减两个刻度
试样散布在明场	0.5	50	减一个刻度
试样均匀散在视场	/	100	正 常
试样散布在暗场	2	200	增一个刻度
稀薄试样在暗场	4	400	增两个刻度

2 结果与讨论

用同一段组织既做荧光染色又做 HE 染色,便于在相应的视野对照观察;而冰冻切片粗做 HE 染色的目的是尽早得知穿刺是否成功,特别对儿科病人更为适合。对照本室以前的方法,是先将送检组织分为两段,分别进行恒冷切片和石蜡切片,这样导致诊断时荧光和 HE 切片中镜下病变不符而且诊断率较低。据部分统计在方法改进前的23例中,有8例因制片技术原因而未获满意结果,占总病例的35%,或者 HE 中有肾小球而荧光中仅见肾小管,或者正好相反。而在方法改进后的74例中,有上述缺陷的例数仅占7例,占总病例的9.5%。应用冰冻切片粗做 HE 染色筛选了部分未见肾组织而仅见纤维组织或横纹肌等成分的病例,或无肾小球的病例。快速石蜡制片旨在适应临床快速诊断的需要,因硬脂酸兼顾了浸透及熔点高等特点。应用微波炉孵育荧光切片可以节约时间,但应严格控制微波能量及作用时间以防产生非特异性着色。因而改进后的方法明显优于本室传统的制片法,既减少了制片的盲目性,又大大提高了诊断率。

肾穿标本的荧光诊断对临床肾病的分型及治疗有极为重要的帮助,因而荧光判断标准要求客观准确,荧光的定位分布及形状特点的描述要准确,要设立严格的假阳性或假阴性对照观察,荧光结果的照像要真实反映病变特点,只有这样才能有助于临床对肾病的准确及时的诊断和治疗[3]。

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