



应用 HBsAg/TP 联检试剂后检测效果分析

余雪娟 莫丰平 (湖南省常德市中心血站 415000)

摘要:目的 了解无偿献血者应用 HBsAg/TP 联检试纸条初筛后检测效果。方法 使用 HBsAg/TP 联检试纸条对献血者进行初筛,统计使用 HBsAg/TP 联检试纸条对无偿献血者进行初筛前后的梅毒检测的不合格率。结果 未经 HBsAg/TP 联检试纸条对无偿献血者进行初筛的检测总不合格率为 1.93%、梅毒检测不合格率为 0.83%,使用 HBsAg/TP 联检试纸条对无偿献血者进行初筛后的检测总不合格率为 1.33%、梅毒检测不合格率为 0.40%,使用前后比较不合格率差异均具有统计学意义。结论 使用 HBsAg/TP 联检试纸条对无偿献血者进行初筛,可有效降低梅毒的不合格率,增加血液安全保障。

关键词: HBsAg/TP 联检试纸条 无偿献血者 初筛 梅毒

中图分类号: R978.4

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2017) 17-237-01

梅毒可通过输血传播,因此在 GB 18467-2011 献血者健康检查要求中,明确规定献血后血液检测要进行梅毒试验。2011-2014 年本地区抗-TP 的不合格率为 1.0%,仅次于本地区 HBsAg 的不合格率,高于青岛 0.34%、广州 0.52%、娄底 0.66%。梅毒为性传播疾病,因此加强献血前保密性征询,增加梅毒的初筛检测,可为安全的血液筑一道屏障^[1]。因此本站于 2015 年 12 月开始使用乙肝梅毒联检试纸条进行初筛。下面对本站使用 HBsAg/TP 联检试纸条进行初筛前后检测总不合格率及梅毒检测不合格率进行比较分析:

1. 资料与方法

1.1 一般资料 2015 年 6 月-2016 年 5 月本市无偿献血者血液检测标本共 44498 份。

1.2 使用仪器和试剂 酶免仪器使用桑多斯前加样、FAME24/20 后处理、Uranus AE240 全自动酶免系统;初筛试剂为厦门新创的 HBsAg/TP 抗体联和检测试剂(胶体金法),初复检试剂为分别北京万泰的抗-TP 诊断试剂盒(ELISA 法)、厦门新创的抗-TP 诊断试剂盒(ELISA 法)。

1.3 检测方法 严格按作业手册和试剂说明书操作。对进行初筛合格后的 44498 份血液标本按国家相关要求进行检测,梅毒螺旋体感染标志物使用了 2 个不同厂家的试剂进行初复检。收集了使用 HBsAg/TP 联检试剂前 2015 年 6 月至 2015 年 11 月以及使用 HBsAg/TP 联检试剂后 2015 年 12 月至 2016 年 5 月血液检测不合格的相关数据。

1.4 统计学处理 应用 SPSS17.0 统计学软件,采用 χ^2 检验,若 $P < 0.05$,则为差异有统计学意义。

2. 结果

使用 HBsAg/TP 联检试纸条前,2015 年 6 月至 2015 年 11 月检测样本总数为 22049 份,检测样本总不合格数为 425 份,其不合格率为 1.93%;梅毒检测不合格数为 182 份,其不合格率为 0.83%。自 2015 年 12 月使用 HBsAg/TP 联检试纸条进行初筛后,2015 年 12 月至 2016 年 5 月检测样本总数为 22449 份,检测样本总不合格数为 299 份,不合格率为 1.33%;梅毒检测不合格数为 90 份,不合格率为 0.40%。使用 HBsAg/TP 联检试纸条进行初筛后,总不合格率和梅毒不合格率均明显降低,使用 HBsAg/TP 联检试纸条进行初筛前后总不合格率比较差异具有显著性($\chi^2=24.66$, $P < 0.05$),梅毒不合格率比较差异也有统计

学意义($\chi^2=33.17$, $P < 0.05$)。表明对无偿献血者进行初筛时使用 HBsAg/TP 联检试纸条有效降低了检测总不合格率和梅毒检测不合格率。见表 1:

表 1 初筛使用 HBsAg/TP 联检试剂前后检测情况

	检测 总数	检测不合 格总数	梅毒检测不 合格数	检测合格总 数
2015.6-2015.11	22049	425	182 (0.83%)	21624

		(1.93%)		(98.07%)
2015.12-2016.5	22449	299	90 (0.40%)	22150
		(1.33%) *	*	(98.67%)
合计	44498	724	272 (0.61%)	43774
		(1.63%)		(98.37%)

注: *与使用 HBsAg/TP 联检试剂筛查前总不合格率比较:

$\chi^2=24.66$, $P=0$;

*与使用 HBsAg/TP 联检试剂筛查前梅毒不合格率比较: $\chi^2=33.17$, $P=0$ 。

讨论

从表 1 中可以看出 2015 年 6 月至 2015 年 11 月本地区梅毒不合格率为 0.83%,高于广州 0.52%、娄底 0.66%^[2,4]。2015 年 12 月,本站开始增加献血前梅毒抗体的初筛检测,截止到 2016 年 5 月,无偿献血者梅毒不合格率降低至 0.40%,筛查前后梅毒不合格率比较差异有显著性($\chi^2=33.17$, $P < 0.05$);总不合格率也从筛查前的 1.93%降低至 1.33%,筛查前后总不合格率比较其差异也具有统计学意义($\chi^2=24.66$, $P < 0.05$)。

梅毒可以通过输血传播,也是一种性传播疾病,随着人们生活水平的提高,以及社会开放程度越来越高,梅毒患者越来越多,也越来越普遍化,献血群体中梅毒阳性者也越来越多。本站在 2015 年 12 月之前使用 ALT、HBsAg 快速筛查,2015 年 12 月起增加梅毒初筛,使用 HBsAg/TP 联检试纸条后梅毒检测不合格率明显下降,血液检测的总不合格率也有所降低。

综上所述,献血前增加梅毒初筛,使用 HBsAg/TP 联检试剂,能有效减少不合格血液的采集,降低血液报废率,降低相应的人力、物力的浪费,节约成本,减少血液的浪费,而且其操作方法简单,出结果迅速,能在短时间内观察到乙肝梅毒两个项目的检测结果,为血液安全筑起一道有利的屏障,增加血液安全保障,值得推广。

参考文献

- [1] 余雪娟,莫丰平 2012-2014 年常德市无偿献血者血液检测结果回顾性分析[J]延边医学 2015 年 6 月下旬刊第 18 期第 10 卷 254
- [2] 王溟,张轩,郑优荣,李仲平,梁浩坚 2008 年~2012 年广州地区无偿献血人群血液检测结果分析[J]临床医学工程 2014 年 4 月第 21 卷第 4 期 530-534
- [3] 李锡兰,曾婀娜,刘晓洋 2011 年至 2013 年娄底地区无偿献血者血液检测结果分析[J]实验与检验医学 2014 年 10 月第 32 卷第 5 期 633-634
- [4] 江素君,赵依萍,朱敏霞,吕豪,TP 快速筛查对血液安全效果的分析[J]中国输血杂志 2015 年 8 月第 28 卷第 8 期 912-913