

# 甲状腺功能检测在妊娠妇女中的应用价值

陈树红

云南省弥勒市妇幼保健计划生育服务中心 云南弥勒 652300

**〔摘要〕**目的 研究甲状腺功能检测在妊娠妇女中的应用价值。方法 选择妊娠妇女 100 例与育龄期非妊娠妇女 100 例实施甲状腺功能检测,对比检测结果。结果 观察组妊娠期女性甲状腺疾病发生率高于对照组非妊娠期女性,比较差异显著( $P < 0.05$ );分析游离甲状腺素(FT4)水平,观察组无甲状腺疾病妇女的检测结果显示比对照组,比较差异显著( $P < 0.05$ );分析血清促甲状腺素(TSH)、游离三碘甲状腺三酸(FT3)水平,两组比较无差异( $P > 0.05$ )。结论 甲状腺功能检测对妊娠期妇女具有重要应用价值,可以及早发现甲状腺疾病,保证妊娠期妇女的健康,值得推广应用。

**〔关键词〕**甲状腺功能;检测;妊娠妇女;应用;价值

**〔中图分类号〕**R817.4 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2019)01-111-02

随着临床对妊娠期甲状腺疾病的重视,孕期实施甲状腺功能检测也纳入到孕期体检项目中。据报道<sup>[1]</sup>,妊娠合并甲状腺疾病会影响孕妇的健康,严重时还会引起流产、早产或死胎等不良事件。随着电化学发光检测技术广泛应用于基层,对甲状腺功能的诊断也明显提高,妊娠期甲状腺诊治与得到了推广,对妊娠合并甲减的筛查工作也越来越重视。本次研究中,选择妊娠妇女 100 例与育龄期非妊娠妇女 100 例实施甲状腺功能检测,通过对比,将检测结果分析如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2017 年 5 月~2018 年 10 月接收体检的妊娠妇女 100 例与育龄期非妊娠妇女 100 例实施甲状腺功能检测,其中观察组为妊娠期妇女,对照组为育龄期非妊娠妇女,排除了甲状腺功能障碍、甲状腺病史的妇女。观察组年龄 22~38 岁,平均(27.9±2.1)岁;对照组年龄 22~39 岁,平均(28.2±1.9)岁;两组年龄比较无差异( $P > 0.05$ ),具可比性。

### 1.2 方法

指导研究对象晨起空腹,采集 3mL 的静脉血为样本,将样本放置于促凝分离胶试管内,经凝固处理后离心,再以罗氏电化学发光 2010 全自动免疫分析仪检测甲状腺功能各指标,包括游离甲状腺素(FT4)水平、血清促甲状腺素(TSH)、游离三碘甲状腺三酸(FT3)水平等三项指标,根据检查结果,结合体检者的身体症状、病史等对甲状腺疾病进行确诊,同时记录各项检测数据,对指标水平进行对比分析,得出分析结果。

### 1.3 观察指标

统计两组对象的甲状腺疾病发病率,分为甲减、甲亢;统计记录甲状腺检测各指标包括游离甲状腺素(FT4)水平、血清促甲状腺素(TSH)、游离三碘甲状腺三酸(FT3)水平的数据并对比<sup>[2]</sup>。

### 1.4 统计学方法

应用 SPSS19.0 统计学,计数资料用 $\chi^2$ 比较,计量资料用

t 检验, $P < 0.05$  表差异显著,有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组甲状腺疾病发生率

观察组妊娠期女性有 6 例发生甲亢,6 例发生甲减,甲状腺疾病发生率 12%;对照组非妊娠期女性有 3 例发生甲亢,2 例发生甲减,甲状腺疾病发生率 5%;观察组甲状腺疾病发生率高于对照组, $\chi^2=9.8824$ , $P=0.0016$ ,比较差异显著( $P < 0.05$ );

### 2.2 比较两组甲状腺功能检测水平

分析游离甲状腺素(FT4)水平,观察组无甲状腺疾病妇女的检测结果显示比对照组,比较差异显著( $P < 0.05$ );分析血清促甲状腺素(TSH)、游离三碘甲状腺三酸(FT3)水平,两组比较无差异( $P > 0.05$ ),见表 1。

表 1: 比较两组无甲状腺疾病者的甲状腺功能检测水平( $\bar{x} \pm s$ )

组别	FT4	TSH	FT3
观察组 (n=88)	9.51±1.43	2.21±0.60	2.18±0.50
对照组 (n=95)	16.0±3.4	2.26±0.70	2.24±0.51
t	8.1569	0.0198	0.0082
P	0.0042	0.8881	0.9278

## 3 讨论

随着化学发光免疫分析法广泛应用于临床检验工作中,明显提高甲状腺疾病确诊率,由于妊娠期甲状腺疾病确诊治疗的重视,对妊娠期甲状腺疾病的筛查也成为普查项目,在基层医院广泛开展。研究发现<sup>[3]</sup>,甲状腺功能检测的普通推广,使妊娠合并甲减检出率逐年增加,通过本次观察组与对照组两组受检者检测结果发现,观察组妊娠期女性有 6 例发生甲亢,6 例发生甲减,甲状腺疾病发生率 12%;对照组非妊娠期女性有 3 例发生甲亢,2 例发生甲减,甲状腺疾病发生率 5%;观察组甲状腺疾病发生率高于对照组( $P < 0.05$ ),与他人研究结果一致<sup>[4]</sup>。可见,甲亢、甲减等甲状腺疾病筛查工作在推广中具有重要的价值。由于妊娠期妇女甲状腺功能指标安全才能保证胎儿得到正常的生长发育空间,而甲状腺激素具有维持正常妊娠的作用,一旦甲状腺分泌出现异常,就会使孕妇与胎儿均受到不良影响,未及时控制甲减、甲亢,还会引起胎盘早剥、流产、先兆子痫等不良事件。妊娠期妇女临床

作者简介:陈树红(1973.9-),籍贯:云南弥勒,民族:傣族,职称:主管检验师,学历:本科,主要从事:医学检验工作。

不顾医嘱,使得血液标本的质量大打折扣,严重浪费了护理人员的工作效率和时间<sup>[2]</sup>。(2) 护理人员的采血操作不当。抽血不顺利导致标本量不够,或者血液混匀不当,剧烈震荡等原因造成标本溶血等。(3) 由于检验医生未严格按照规定操作检验仪器,加上使用时间不当或者使用剂量不当等导致有些检验仪器精密度和准确度降低。发生这种问题主要是由于护理人员责任心的缺乏以及操作技能掌握不熟练,使得采集的血液比例不当、血量不足和存储失误等等<sup>[3]</sup>。这些看似细小的失误都可以直接导致血液的检验结果不合格。

因此,我院针对上述不合格血液标本的原因,进行了深刻地探讨分析,重点列举了以下优化措施:(1) 医院要对此类问题要因此足够的重视,制定完善的规章制度。部分由于护理人员操作失误而出现的不合格标本是完全可以进行杜绝的。因此我院检验科和护理部门之间需要建立一套严格的、完善的、具有针对性的监督体系。(2) 对护理人员的专业技能和服务态度进行再培训。为了有效减少血液标本不合格情况的发生,医院需要对血液标本的采集顺序、注意事项、采集后的保存方法等内容进行严格定义<sup>[4]</sup>。护理人员在采血前一天要积极主动的告诉患者相关的注意事项,使之做到严格

禁食禁酒 8 至 10h、减少激烈活动。在采血时叮嘱患者情绪保持稳定,及时进行心理疏导。

综上所述,血液标本临床检验不合格的原因比比皆是,但若将患者自身问题和医护人员的操作问题这两大类问题进行完美处理和解决,就可以大大提高血液标本的质量,以达到最优效果。因此,制定完善的、严格的优化措施、加强医嘱以及护理人员专业水平是必不可少的。只有降低甚至杜绝血液标本监测出现不合格的问题,临床疾病的治疗才能够得到精确的、可靠的、针对性的指导依据。

[参考文献]

[1] 黄杰. 血液标本临床检验不合格的原因分析与防范对策[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(13):133-134.  
 [2] 闫杰. 血液标本临床检验不合格的原因及应对策略[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(14):149.  
 [3] 曾海波, 丁懿. 血液标本临床检验不合格的原因和对策分析[J]. 青岛医药卫生, 2017, 49(3):199-200.  
 [4] 王小芳. 血液标本临床检验不合格的原因及对策分析[J]. 甘肃科技, 2017, 33(2):97-98.

(上接第 111 页)

多会表现出恶心呕吐等症状,而甲亢患者也有呕吐症状表现,所以在临床症状观察上很难发现疾病,这就要配合实验室检测方式,才能避免临床发生误诊或漏诊<sup>[5]</sup>。根据本次研究中表 2 分析发现,分析游离甲状腺素(FT4)水平,观察组无甲状腺疾病妇女的检测结果显示比对照组,比较差异显著( $P < 0.05$ );分析血清促甲状腺素(TSH)、游离三碘甲状腺三酸(FT3)水平,两组比较无差异( $P > 0.05$ )。可见,妊娠妇女更容易发生甲减或亚临床甲减,尤其在缺乏碘情况下,更容易发病。加强妊娠妇女甲状腺功能检测可以保证妊娠妇女的健康,保障胎儿正常的生长发育。

综上,甲状腺功能检测对妊娠期妇女具有重要应用价值,可以及早发现甲状腺疾病,保证妊娠期妇女的健康,值得推

广应用。

[参考文献]

[1] 林炳柱. 甲状腺功能检测在 HBV 感染妊娠早期妇女中的应用价值[J]. 实验与检验医学, 2018, 36(2): 211-227.  
 [2] 彭江游, 谢家宁. 907 例妇女妊娠各期甲状腺激素水平变化分析[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(8): 1116-1118.  
 [3] 柯文才, 顾芸霞. 不同妊娠期孕妇甲状腺激素水平的研究分析[J]. 检验医学, 2015, 30(3): 224-226.  
 [4] 崔风云. 妊娠过程中甲状腺功能的检测和筛查[J]. 河北医学, 2017, 23(3): 433-436.  
 [5] 赖梅梅, 罗君, 周燕, 等. 甲状腺功能 5 项检测在妊娠期妇女中的应用[J]. 现代生物医学进展, 2016, 16(20): 3922-3924.

(上接第 112 页)

素有助于提高该疾病的治疗效果,促进患儿康复。但是近年来随着抗生素在临床应用愈趋广泛,细菌耐药性也有明显增加。临床对下呼吸道感染的诊断主要以发病诱因、临床症状、体征以及相关影像学检验结果进行诊断,但因不同病菌所引发的小呼吸道感染临床表现较为相似,因此临床鉴别存在一定困难。血清降钙素原是一种糖蛋白,其主要由甲状腺 C 细胞产生,血清含量较低。当机体发生细菌感染时血清中的降钙素原水平则会明显上升。0.245ng/ml 一般被认为是最佳诊断阈值,低于该值则可排除下呼吸道细菌性感染<sup>[4]</sup>。依据患儿血清降钙素原水平的变化对下呼吸道感染患儿抗生素的使用情况进行指导,不仅有助于避免抗生素不合理使用对患儿造成的伤害,而且也有助于提高治疗效果。此次研究中观察组患儿依据血清降钙素原检测结果指导使用抗生素,对照组则依据常规抗生素用药方法进行治疗,结果发现观察组临床治疗总有效率为 96.0%,显著高于对照组。对比两组抗生素使

用时间以及住院时间,结果也显示观察组均短于对照组。证明依据血清降钙素原检验结果使用抗生素效果更佳。

综上所述,对下呼吸道感染患儿进行血清降钙素原检测有助于促进患儿康复,缩短患儿的住院时间、减少抗生素的使用时间,促使抗生素的使用更为合理,应用价值较高。

[参考资料]

[1] 方全中, 丁振尧, 余宇龙, 等. 血清降钙素原对下呼吸道感染患儿的诊断及指导抗菌药物合理治疗的应用价值[J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(22):5243-5246.  
 [2] 符少平. 血清降钙素原测定(PTC)在指导下呼吸道感染抗生素治疗中的价值[J]. 北方药学, 2016, 13(3):78-79.  
 [3] 于普丽. 血清降钙素原在指导抗生素治疗儿童下呼吸道感染中的价值[J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(12):102-104.  
 [4] 肖贵宝, 冯萍, 陈立宇, 等. 血清降钙素原检测指导下呼吸道感染抗菌药物治疗的临床价值[J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(7):1503-1505.