



• 影像与检验 •

大便常规检验在季节性腹泻检验中的临床效果分析

唐建英 (福建省莆田学院附属医院检验科 351100)

摘要:目的 分析研讨大便常规检验在季节性腹泻检验中的临床效果。方法 随机从我院 2016 年 3 月至 2018 年 12 月期间收治的季节性腹泻患者中抽取 80 例进行讨论, 80 例患者均接受大便常规检验, 按照患者就诊季节分春季 20 名、夏季 20 名、秋季 20 名、冬季 20 名, 分析检验结果。结果 四季中, 溶血性弧菌、大肠埃希菌、志贺菌分布无明显特点, 且发病率差异小 ($P>0.05$); 沙门菌在四季中分布规律较为明显, 夏秋发病率高, 差异较大 ($P<0.05$)。结论 临床诊断季节性腹泻时可考虑采用大便常规检验方式, 诊断准确性高, 对医生分析发病原因、制定治疗方案等均有较大辅助作用。

关键词: 季节性腹泻; 大便常规; 检验

中图分类号: R446.13 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 05-142-02

近年来, 腹泻常见于儿科中, 主要症状为大便含水量高、质地稀, 与正常健康状况下比较, 大便次数增多, 且可能大便中会残留未消化的食物或脓血^[1]。腹泻症状会因不同季节而有所差异, 其原因为导致腹泻的致病菌有差异, 因此, 不同致病菌引发的腹泻, 其临床治疗方式也有所差异。所以, 准确判定诱发季节性腹泻的致病菌, 为临床治疗季节性腹泻的关键环节之一。已有报告称, 大便常规检验季节性腹泻准确性高。现纳入 80 例季节性腹泻患者重点讨论此点:

1 资料及方法

1.1 一般资料

按照患者就诊季节将 80 名季节性腹泻患者分春季 20 名、夏季 20 名、秋季 20 名、冬季 20 名。入选标准: ①均于 2016 年 3 月至 2018 年 12 月期间到院就诊; ②大便质稀、次数增多, 并合并少许黏液; ③发病急, 合并呼吸道疾病、呕吐、发热等症状; ④病历资料齐全。排除标准: ①合并肝肾、心肺等功能严重异常者; ②病程时间 $>8d$ 者; ③中途脱落研究者。春季: 年龄 18-59 岁, 平均为 (38.6 ± 1.2) 岁, 男性 11 例, 女性 9 例; 夏季: 年龄 19-58 岁, 平均为 (38.2 ± 1.1) 岁, 男性 12 例, 女性 8 例; 秋季: 年龄 18-58 岁, 平均为 (38.9 ± 1.1) 岁, 男性 11 例, 女性 9 例; 冬季: 年龄 17-58 岁, 平均为 (38.2 ± 1.2) 岁。患者基本资料差异小 ($P>0.05$)。

1.2 方法

均接受大便常规检验, 采集大便标本, 并将采集标本送往检验部。将标本与弧菌显色培养基、ECC 显色培养基、碱性蛋白胨水、SS 琼脂平板、沙门菌增菌液等培养基接种。把标本放入碱性蛋白胨水内, 间隔 1 夜后, 与弧菌显色培养基进行接种, 将标本放入沙门菌增菌液内, 间隔 1 夜后, 再和 HE 培养基和沙门显色培养基进行接种。

1.3 指标判定

检测标本内细菌。

1.4 统计学方法

检验结果为计数资料用统计学软件 (SPSS13.0 版本) 中 χ^2 进行处理, 表示为 %, 若 $P<0.05$, 则有统计学意义。

2 结果

四季中, 溶血性弧菌、大肠埃希菌、志贺菌分布无明显特点, 且发病率差异小 ($P>0.05$); 沙门菌在四季中分布规律较为明显, 夏秋发病率高, 差异较大 ($P<0.05$)。详见下表 1:

表 1: 比较大便常规检验状况 [n, (%)]

组别	例数	溶血性弧菌	大肠埃希菌	沙门菌	志贺菌
春季	20	3 (15.00)	9 (45.00)	1 (5.00)	7 (35.00)
夏季	20	4 (20.00)	5 (25.00)	7 (35.00)	4 (20.00)
秋季	20	8 (40.00)	3 (15.00)	6 (30.00)	3 (15.00)
冬季	20	5 (25.00)	6 (30.00)	3 (15.00)	6 (30.00)

3 讨论

临床儿科中较为常见腹泻疾病, 但成年人群也会发病, 此疾病特征为发病原因多、发病率高。一般来说, 腹泻导致的反应不会太严重, 因此对患者生命安全无较大威胁, 但若不及时诊治, 可能会发展至脱水阶段, 此时影响较为严重。所以, 需对症治疗疾病, 及时掌握诱发腹泻的致病菌, 缓解患者痛苦, 此为广大家患者和医学界关注的重点问题之一。中医将季节性腹泻进行辨证归类, 将其划分为脾胃虚弱型、肝气乘脾、食滞胃肠、疫毒证、湿证、寒湿证等^[2], 大部分季节性腹泻均为食滞胃肠、寒湿证、湿证, 多见于夏季腹泻和春季腹泻, 少见寒湿证, 多见湿证, 秋季腹泻与冬季腹泻则相反, 主要为寒湿证, 少见湿证。此外, 部分研究证实, 春季腹泻者多出现小便短赤状况, 此状况少见冬季腹泻中。夏季腹泻者主要表现为泻下不爽、小便短赤等, 大便黏稠; 秋季腹泻则多发生高热恶寒、大便稀清; 秋季腹泻与冬季腹泻者, 大便性状基本一致, 此与各季节致病因素存在密切关系^[3]。季节性腹泻往往因外邪侵犯, 外感热、湿、寒、风等邪, 水湿困脾, 机体脾胃失调。

季节性腹泻与致病菌有密切关系, 如副溶血弧菌、沙门菌等在夏季、秋季存在较高的致病率^[4]。沙门菌感染途径主要为肉食, 肉食内含丰富营养成分, 为沙门菌繁殖提供了条件, 含沙门菌的肉被人体食用后, 则可造成腹泻。溶血性弧菌也利用食物途径进行感染, 主要寄生在盐腌制品、海产品中, 部分人群喜食海产品, 则可能会发生感染^[5]。如志贺菌等则季节性不明显, 此为肠道感染菌之一, 若发生腹泻, 且短时间内出现腹痛、发热等状况, 则可能因感染志贺菌而造成。

临床检验腹泻的常用方式之一则为大便常规检验, 可通过分辨大便颜色初步判定疾病, 健康婴儿大便颜色为金黄色或黄色, 成年人黄褐色, 若大便颜色为柏油色, 则可能因上消化道出血等疾病导致^[6]。若大便颜色为红色, 则推断可能为痔出血、结肠癌、痢疾等造成。从大便形态上来看, 健康人体大便成形且软, 若出现水样或粥样时, 多因伪膜性肠炎、食物中毒、急性胃肠炎等造成, 若粪便为脓血性或黏液性时, 则可能为肠癌、肠炎、痢疾等^[7]。正常状况, 大便中无红细胞, 偶然可见部分白细胞, 若检验粪便潜血为阳性, 则提示可能发生炎症。本研究结果显示, 四季中, 溶血性弧菌、大肠埃希菌、志贺菌分布无明显特点, 且发病率差异小 ($P>0.05$); 沙门菌在四季中分布规律较为明显, 夏秋发病率高, 差异较大 ($P<0.05$)。提示季节性腹泻者接受大便常规检验, 可检出腹泻细菌, 以便给予针对性治疗。综上, 临床诊断季节性腹泻时可考虑采用大便常规检验方式, 诊断准确性高, 对医生分析发病原因、制定治疗方案等均有较大辅助作用。

参考文献

[1] 马昉. 大便常规检验在季节性腹泻检验中的临床效果 [J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(17): 153-154.

(下转第 146 页)



者,结果显示,研究组 PFDI-20 评分、ICI-SF 评分均优于对照组,且研究结果与以往报告相符。膀胱功能训练指按照影响理论指导和条件反射原理^[4-5],指导患者功能锻炼,并培训其主观意识,对排尿功能和膀胱功能恢复产生促进作用,护士在指导过程中需记录其排尿状况,协助其养成健康的排尿习惯。并训练其排尿感觉,增强其控尿能力。加以盆底肌电刺激,对盆底肌纤维增粗有促进作用,使肌肉生理横断面增大,促进蛋白质代谢和合成^[6],进而有利于肌肉生长,加强盆底肌柔软性和舒缩能力,避免因盆底肌受到损伤而引发多种并发症,有利于患者产后康复和改善其生活质量。本研究因样本量小,未探讨到盆底康复护理对患者产后生活质量的影响,此后条件满足后可重点讨论此点。

综上,女性脏器脱垂与尿失禁者接受产后盆底康复护理,可显著改善其症状,降低复发率。

参考文献

- [1] 许楠,邱丽花,宋芹香等.产后盆底康复护理对女性脏器脱垂与尿失禁改善情况的影响[J].内蒙古医学杂志,2018,50(10):103-104.
- [2] 汤虹芳,董云连.产后盆底康复护理对女性盆底功能障碍防治效果及安全性研究[J].中国卫生标准管理,2017,8(6):112-113.
- [3] 周粉扣.盆底肌康复训练联合护理在预防产妇产后尿失禁中的应用效果[J].医疗装备,2017,30(19):192-193.
- [4] 许爱玲.女性盆底康复护理对盆底功能障碍防治的作用及安全性[J].心血管外科杂志(电子版),2017,6(1):55.
- [5] 黄佩宁.盆底康复对前盆腔器官脱垂合并张力性尿失禁术后的影响[J].深圳中西医结合杂志,2018,28(12):110-111.
- [6] 邱司桥,黄才洁,李和祯等.综合盆底电刺激护理对产后42天女性盆底康复进度的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2018,39(14):119-121.

(上接第 141 页)

综上所述,在糖尿病诊断中采取生化检验诊断有效性更高,能够为医生的临床诊断和治疗提供更多准确依据,提高糖尿病诊断和治疗效果,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 刘洪波.常规检验和生化检验在糖尿病患者诊断中的应用对比[J].临床检验杂志(电子版),2017,6(3):517-518.
- [2] 张蕾,沈婷,方传祺.糖尿病诊断应用生化检验临床应用分析

- 及临床价值观察[J].临床检验杂志(电子版),2017,6(3):595-596.
- [3] 汤伟.五项生化指标联合检测在早期糖尿病肾病中的诊断价值分析[J].临床肾脏病杂志,2017,17(10):614-617.
- [4] 宋霖,张宁.糖尿病肾病患者尿液白细胞介素-6与肿瘤坏死因子- α 检测的临床意义[J].检验医学与临床,2017,14(3):348-349.
- [5] 王紫芳.对比常规尿液检验与生化检验在糖尿病诊断中的应用价值[J].临床检验杂志(电子版),2017,6(3):505-506.

(上接第 142 页)

[2] 罗晓风,周德谦,曾维斌等.几种统计方法分析广州市越秀区 2005 ~ 2015 年其他感染性腹泻季节分布的意义[J].首都药品与医药,2018,25(19):72.

[3] 王璐璐.大便常规检验在季节性腹泻检验中的临床效果[J].实用医技杂志,2018,10(1):53-54.

[4] 陈琰.LJ-2000 大便常规分析仪在季节性腹泻诊治中的应用[J].中国医疗器械信息,2017,23(2):28-30.

- [5] 陈海军.季节性腹泻检验中便常规检验的效果观察[J].中国冶金工业医学杂志,2018,35(3):118-119.
- [6] 崔晓双,冯国双,金芳,等.诺如病毒和轮状病毒感染致小儿急性腹泻 942 例调查与临床分析[J].中国实用儿科杂志,2016,31(8):603-607.
- [7] 杨彦斌,许美仙,张馨予.2014—2015 年云南省墨江县中医院钩虫病患者回顾性调查[J].寄生虫病与感染性疾病,2016,14(4):258-260.

(上接第 143 页)

参考文献

- [1] 杜汉旺,牛庆亮,武希庆,等.3.0TMR 扩散加权成像在宫颈癌诊断中的应用价值[J].中国 CT 和 MRI 杂志,2017,15(1):95-97,110.
- [2] 施俊进,康书朝,徐鹏鹏.MRI 检测方法在评估子宫内腺癌患者深肌层浸润中的作用[J].全科医学临床与教育,2018,16(6):677-679.

- [3] 向科,曲别雪蕾,关鉴,等.初诊宫颈癌磁共振平扫、DWI 特征及与患者临床特征的相关性[J].癌症进展,2018,16(4):516-518.
- [4] 张文文,黄刚,张常青,等.磁共振高分辨 T2WI 联合弥散加权成像对宫颈癌淋巴结转移的诊断价值[J].兰州大学学报(医学版),2018,44(1):78-82.
- [5] 刘鲁,范晓黎,朱晓玲,等.磁共振扩散加权成像参数与宫颈癌组织学特点的相关性[J].现代肿瘤医学,2017,25(12):1987-1991.

(上接第 144 页)

妊娠期糖尿病等产妇产后合并症,非母乳喂养,未预见性使用益生菌等因素是导致新生儿发生坏死性小肠结肠炎的危险因素。其原因主要在于:早产儿、低体重儿免疫系统发育程度比一般新生儿更不完善,在源于母体的免疫抗体逐渐消失后更容易发生肠道菌群失调,使肠道屏障功能严重减弱,出现炎症反应,母乳喂养本可补充母源抗体,非母乳喂养则无法达到保护效果;败血症、肺炎等并发症会导致患儿肠壁缺氧、缺血,出现损伤;若母体患有妊娠期糖尿病等合并症,胎儿肠道血流情况会受到影响,使肠黏膜发生缺血性损伤;若预见性使用益生菌则能平衡肠道菌群,缺少益生菌自然坏死性小肠结肠炎发生风险更高^[4-6]。

4 结语

早产,出生低体重,肺炎、窒息、败血症等新生儿并发症,胎膜早破、妊娠期糖尿病等产妇产后合并症,非母乳喂养,未预见性使用益生菌均是诱发坏死性小肠结肠炎的危险因素,临床

应采取针对性护理,以减少坏死性小肠结肠炎的发生。

参考文献

- [1] 熊芸芸.新生儿坏死性小肠结肠炎危险因素的 Logistic 回归分析及临床护理对策探讨[J].黔南民族医学专学报,2017,30(01):39-41.
- [2] 杨雪峰,安建峰.新生儿坏死性小肠结肠炎发生的危险因素研究[J].陕西医学杂志,2018,47(10):1249-1251.
- [3] 侯阿娜,李雪,富建华.新生儿坏死性小肠结肠炎 76 例高危因素分析[J].中国实用儿科杂志,2017,32(08):611-614.
- [4] 尚利宏,赵艳梅,雷冰,等.新生儿坏死性小肠结肠炎 237 例危险因素分析[J].中国实用医刊,2018,45(04):57.
- [5] 黄玉清.新生儿坏死性小肠结肠炎的发病情况及危险因素分析[J].中国妇幼保健,2017,32(14):3222-3224.
- [6] 周雪玫.浅析导致新生儿坏死性小肠结肠炎发生的危险因素[J].当代医药论丛,2017,15(06):51-52.