

- 结果的影响[J]. 西部医学, 2011, 23(2): 366.
- [5] 闫朝春, 安仲武, 薄维波. 氯化钙对活化部分凝血活酶时间测定的影响[J]. 国际检验医学杂志, 2011, 32(16): 1870-1872.
- [6] 卢淑兰, 王玉红, 程树杰. 关于血凝组合项目离心要求的探讨[J]. 中外医学研究, 2011, 9(13): 36.
- [7] 许慧. 标本离心时间对凝血酶原时间(PT)和活化部分凝血活酶时间(APTT)的影响[J]. 中国社区医师, 2011, 13(16): 235.
- [8] 张建萍, 张静. 增加离心速度减少离心时间制备乏血小板血浆凝血试验结果比较[J]. 中国医学工程, 2012, 20(4): 96.

(收稿日期: 2012-11-21 修回日期: 2013-01-12)

• 临床研究 •

## 精神科患者失眠与精神障碍关系研究

胡宝军<sup>1</sup>, 董 萍<sup>2</sup>, 王雅丽<sup>3</sup> (1. 武警石家庄士官学校, 河北石家庄 050061; 2. 武警河北总队医院心理咨询科, 河北石家庄 050081; 3. 河北省石家庄解放军白求恩医务士官学校, 河北石家庄 050081)

**【摘要】** 目的 观察某院精神科患者失眠的临床表现, 探究其与精神障碍的关系。方法 随机抽取某院 2011 年 12 月至 2012 年 12 月收治的 108 例精神科患者, 利用回顾性分析方法, 根据美国《精神障碍诊断与统计手册(第 4 版)》的诊断标准对失眠患者进行症状诊断。**结果** 108 例精神科患者中有 84 例(77.78%)患者有失眠症状, 其中与精神障碍有关的失眠患者有 73 例(86.90%), 原发性失眠患者 4 例(4.76%); 慢性失眠患者 36 例(42.86%)。比较常见的精神障碍主要有心境障碍、焦虑障碍与谵妄等。**结论** 精神科医师应提高对精神科患者失眠与精神障碍关系的研究, 提高对相关症状的识别与处理能力, 提高临床治疗效果。

**【关键词】** 精神科; 失眠患者; 精神障碍

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.12.032 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2013)12-1548-02

失眠是多种疾病的临床常见症状, 常伴随躯体疾病与精神障碍出现<sup>[1]</sup>。这一问题已经逐渐被医学界关注。本文通过对某医院精神患者失眠的临床表现症状, 探究了精神科患者失眠与精神障碍的关系, 现报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 从某院 2011 年 12 月至 2012 年 12 月收治的精神科患者中随机抽取 108 例, 女 53 例、男 55 例, 年龄 19~79 岁, 平均 47.72 岁。

**1.2 方法** 以美国《精神障碍诊断与统计手册(第 4 版)》的标准作为诊断依据, 对 108 例失眠患者做详细的症状学诊断, 详细记录患者资料, 包括病程、其他躯体疾病等。如确定患者有失眠问题, 严格按相关标准对其进行识别与处理。除对痴呆、谵妄和无自知力的失眠患者做对症处理外, 对意识较清晰的患者另给予一定的心理治疗, 主要包括安慰患者情绪、提供精神支持、解释失眠的原因、纠正对睡眠的错误认知、讲解睡眠卫生方面的知识。此外, 根据患者具体情况, 给予一定的镇静与催眠药物, 包括氯硝西洋、阿普唑仑与艾司唑仑等。对有抑郁倾向的患者联合应用抗抑郁药物, 例如氟西汀、帕罗西汀或安神类中成药等<sup>[2]</sup>。

### 2 结 果

**2.1 诊断结果** 根据美国《精神障碍诊断与统计手册(第 4 版)》诊断标准, 108 例患者中, 有 84 例(77.78%)患者有不同症状、不同程度的失眠问题, 与精神障碍有关的失眠患者 73 例(86.90%), 原发性失眠患者 4 例(4.76%), 慢性失眠患者 36 例(42.86%)。病程大于 1 个月者 12 例, 占 14.29%; 病程 1~3 个月者 28 例, 占 33.33%; 病程大于 3 个月者 44 例, 占 52.38%。难以进入睡眠者 64 例; 难以维持睡眠者 78 例, 早醒患者 54 例, 各种失眠症状每周都会出现 3 次以上。精神障碍失眠患者包括: 躯体形式障碍 18 例, 焦虑障碍 38 例, 心境障碍

18 例, 谵妄 8 例, 精神分裂症 1 例, 痴呆 1 例; 药物与乙醇所致精神障碍 4 例, 占 4.76%; 躯体类疾病所致失眠 68 例, 占 80.95%。

**2.2 躯体类疾病分析** 按照关于疾病分类的具体标准对躯体类疾病患者进行分类, 包括消化系统疾病 18 例, 外伤 23 例, 呼吸系统疾病 16 例, 神经系统疾病 13 例, 循环系统疾病 8 例, 泌尿系统疾病 4 例, 内分泌和代谢性疾病 2 例。

**2.3 失眠与精神障碍的关系** 在精神科失眠患者中, 进入睡眠困难者与维持睡眠困难者比较常见, 所占比例较为接近。维持睡眠困难者多伴有焦虑障碍, 而有心境障碍者一般都会早醒。

### 3 讨 论

睡眠作为人体正常能力与生理需求, 是维持人体正常生命活动必需的生理现象, 也是缓解脑部疲劳的有效方法<sup>[3]</sup>。但是, 大部分精神科患者由于脑部都比较疲劳, 因此在不同程度上有睡眠障碍问题, 特别严重时甚至会加重自身精神病情, 进而延长患者住院时间, 给患者及其家属带来沉重的精神压力与经济压力。本文通过对精神病患者睡眠障碍与精神障碍的关系探讨, 可以为治疗此类疾病提供参考依据, 提高患者的临床治疗效果。

经过临床的研究可知, 躯体疾病、失眠、精神障碍同时出现的情况十分普遍, 并且精神障碍与中、重度失眠有很明显的关系。本文通过对医院精神科患者失眠临床表现观察, 进一步了解了失眠与精神障碍同时出现的情况, 结果表明约有 77.78% 精神科患者都伴有失眠症状, 与文献<sup>[4]</sup>相符。原发性失眠比较少, 多数失眠患者都伴有一定的心境障碍、焦虑障碍、躯体形式障碍或谵妄等。

精神障碍与失眠的关系比较复杂, 一般情况下精神障碍可能会引起患者焦虑与抑郁情绪, 进而加重患者的失眠情况, 形

成恶性循环。本研究中,超过一半的精神科患者确诊为具有抑郁性心境障碍和焦虑障碍,证明精神科患者的抑郁障碍与焦虑障碍等疾病的发病率比较高<sup>[5-6]</sup>。在84例精神科失眠患者中,大约80.95%的患者都有躯体疾病,为治疗这些疾病需服用部分药物,有可能加重患者失眠的情况。

综上所述,精神科失眠患者大多存在精神障碍,但目前医学界对该问题的研究并不是十分重视。有些临床医师只有在患者失眠症状十分明显或情况十分严重的时候才会意识到。医学界应对该问题引起足够的关注,更准确地了解精神科患者失眠与精神障碍的关系,从而提高精神科患者的睡眠质量,为临床治疗提供重要的保证。

参考文献

[1] 梁国英,苏爱花,关影.住院精神科患者490例睡眠障碍原因分析及护理对策[J].中国误诊学杂志,2010,10

(14):3450.

[2] 张英贤,穆岩,王颖昭.精神科住院患者失眠原因分析及护理对策[J].吉林医学,2010,30(19):3175-3176.  
 [3] 雷舜英,孔祥锋,付美艳.利培酮联合康复治疗在卒中后精神障碍认知功能障碍的作用[J].新疆医学,2009,1(5):76-78.  
 [4] 徐止浩,金海英,李凤芹,等.精神科住院患者睡眠障碍的观察分析与护理对策[J].中国民康医学,2011,23(15):1951-1952.  
 [5] 陶慧娥.特殊护理干预对抑郁症并失眠患者治疗效果的影响[J].中国基层医药,2012,19(18):2869-2870.  
 [6] 黄长海.精神患者睡眠障碍因素分析[J].中国当代医药,2010,17(31):22-23.

(收稿日期:2013-01-29 修回日期:2013-02-17)

• 临床研究 •

## 血型抗体浓缩技术在溶血性输血反应检测中应用

陈肇杰<sup>1</sup>,孙爱农<sup>2</sup>,冯广满<sup>1</sup>,曾桂胜<sup>1</sup>,梁勇明<sup>1</sup>(1.中山市黄圃人民医院检验科,广东中山 528429; 2.中山市红十字中心血站,广东中山 528403)

**【摘要】**目的 探讨海藻糖-聚乙二醇(PEG)法血型抗体浓缩技术在溶血性输血反应(HTR)检测中应用价值。方法 以海藻糖-PEG法血型抗体浓缩技术处理已知抗体特异性血清(抗A、B、D、E、M、N、S)和疑似HTR患者血清,再分别检测血型抗体活性或效价,观察标本中红细胞血型同种抗体在浓缩前后的效价变化。结果 经海藻糖-PEG法处理后,IgG型血型抗体效价升高2~4倍,IgM型血型抗体效价升高2~6倍,二者升高倍数比较差异有统计学意义( $P < 0.01$ );可有效检出低浓度血型抗体。结论 海藻糖-PEG法血型抗体浓缩技术操作简便,可提高血型抗体检测灵敏度。

**【关键词】** 溶血性输血反应; 血型抗体; 海藻糖; 聚乙二醇

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.12.033 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)12-1549-02

血型血清学试验是目前诊断溶血性输血反应(HTR)的主要方法,其中最为重要的是ABO血型抗体及不规则抗体检测,但多数已有HTR临床症状患者多次检测仍为阴性结果,可能与标本中血型抗体浓度低,不能促使红细胞出现凝集反应,无法检出血型抗体有关。若能在输血前检出低浓度的血型抗体可有效预防HTR。本研究评价了低浓度血型抗体浓缩技术在ABO血型抗体及不规则抗体检测中的应用价值,结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 血清标本1500份采集自有输血、流产或妊娠史患者,输血反应患者,轻度HTR患者及输血前患者。

1.2 仪器与试剂 LDZ4-018自动平衡微型离心机(北京医用离心机厂)。不规则抗体筛查红细胞(I、II、III型)、抗IgG、抗IgM和抗C3单价血清(上海血液生物医药有限责任公司),凝聚胺试剂(中山生科公司)。A、B、O细胞,含抗IgM(抗-M、N、S)、抗IgG(抗-D、E)血清由中山市中心血站提供。正反定型为A、B、AB型的血清采集自无输血、流产、妊娠史的体检健康者。

1.3 方法 (1)海藻糖-聚乙二醇(PEG)法浓缩血型抗体:配制海藻糖浓度为0.1、0.2、0.3、0.4、0.5 mol/L,PEG 400浓度为0.075 mol/L的海藻糖-PEG浓缩液。将1 mL血清与1 mL海藻糖-PEG浓缩液混合,室温孵育30 min的同时混匀,3 000 r/min离心20 min,弃上清液,加pH7.2磷酸盐缓冲液至0.1

mL即为浓缩后血清。经前期试验,最终选择海藻糖浓度为0.2 mol/L,PEG 400浓度为0.075 mol/L的海藻糖-PEG浓缩液。(2)血清浓缩前后效价测定:将IgG抗-D加入AB型血清,按1:1、1:2、1:4、1:8配制不同效价IgG抗-D型血清。用海藻糖-PEG法浓缩不同效价IgG抗-D型血清各3份,抗A、抗B血清各20份,以AB型血清与O型红细胞作阴性对照。用生理盐水稀释原血清和浓缩后的抗A、抗B血清,用PBS稀释浓缩IgG抗-D型血型抗体血清,用盐水法、凝聚胺法检测血清与相应红细胞的凝集反应,以红细胞出现1+凝集为最终效价。(3)效价为1:1各类型稀释后血清的海藻糖-PEG法浓缩效果:用AB型血清配制各种效价为1:1血清,其中人源IgG抗-D 5份,IgG抗-E 3份,IgM抗-M、N、S各3份,IgM抗A、抗B血清各5份。各种效价为1:1血清与AB型血清稀释1~5倍,配制不同稀释度血清,每份稀释血清与相应细胞用凝聚胺法重复测定3次凝集效果。用海藻糖-PEG法浓缩各稀释血清后,用盐水法、凝聚胺法测定凝集效果,每份稀释血清重复测定3次。(4)分别用凝聚胺法检测有输血、流产、妊娠或输血反应史患者、轻度HTR患者及输血前患者1500份原血清和海藻糖-PEG法浓缩血清的不规则抗体,记录检测结果。

1.4 统计学处理 采用SPSS10.0软件进行数据分析;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用t检验;显著性检验水准为 $\alpha = 0.05$ , $P < 0.05$ 为比较差异有统计学意义。