

# 产前检查免疫检验项目对孕妇和胎儿的临床应用价值

刘 栋

(曹县人民医院检验科 山东菏泽 274000)

**摘要：**目的：调查研究对于孕妇以及胎儿实施产前免疫检验项目的价值所在，提供可靠的数据，便于以后的临床推广。方法：此次调查我们采用的是随机数生成的办法，我们将在 2021 年 3 月至 2022 年 3 月期间，在我院进行治疗的 178 个孕妇的案例，共分成两组，一组是为对照组，该组采用的是常规的检测办法，另一组是实验组，这组不同于上组的地方在于，除了使用上述的检测办法外，还会进行产前的免疫检验，最终采集记录数据，分析本次对比所得到的结果。结果：我们发现，在病毒检测率方面，实验组的在检测出 HIV、梅毒、乙肝等病毒的概率更高，有着很明显的差异 ( $P < 0.05$ )，实验组出现高危妊娠的概率要低于对照组。同时在两组孕妇的满意程度上，实验组也会更高。结论：做好产前的免疫检验对于孕妇来说是非常有必要的，可以及时的发现免疫性缺陷，是否有感染病毒等情况，有利于确保孕妇以及胎儿的健康。

**关键词：**产前检查；孕妇；免疫检验

**引言：**我国不断进步的科学技术，也推动着医疗技术的持续更新发展，公民素质不断地提高，孕妇的文化水平也有一定程度的提高，更多的孕妇选择来到医院进行产前相关的检测工作<sup>[1]</sup>。孕妇通过产前的一些检查来判断胎儿是否有什么病理变化，这样能够及时发现是否有并发症的发生，这不失为一个保证孕妇和胎儿健康安全的好办法<sup>[2]</sup>。近几年来，参加产前检查的人数不断增多，但是很少有孕妇进行产前的免疫检验，归结其原因，应该是宣传力度做得不到位，知晓产前免疫检验重要性的孕妇并不多，对于此项检查处于一个观望态度，对于孕妇及婴儿有很大的危害<sup>[3]</sup>。针对这种情况，我院已经加强了宣传工作，积极鼓励孕妇进行产前免疫检验，降低高危妊娠的发生概率。现将分析结果做如下汇报：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

这次调查研究的是 2021 年 3 月至 2022 年 3 月收入我院并参加治疗的 178 例孕妇，我们采取随机数产生的办法，将 178 个案例分成两组，每一组分配了 89 例。在对照组中，共有初次生产的孕妇 70 例，经历过生产的孕妇 19 例；年纪在 21-35 岁，平均年纪为  $(26.85 \pm 2.32)$  岁；怀孕周数 36-40 周，平均怀孕周数为  $(37.89 \pm 1.01)$  周。在实验组中，共有初次生产的孕妇 68 例，经历过生产的孕妇 21 例；年纪在 22-36 岁，平均年纪为  $(28.85 \pm 1.94)$  岁；怀孕周数 36-41 周，平均怀孕周数为  $(37.25 \pm 1.22)$  周。本次调查的两组数据差异在统计学上无意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

此次我们对对照组采取的是一般的常规方面的检查，检测孕妇的血液的常规，尿液的常规检测，肝功能的检测、超声波检测，还有进行血压的检查。在一般的检测项目上，实验组也进行同样的检查，一般的检查项目与对照组一致。孕妇采血的时间段最好在上午的 8 点至 10 点之间，注意提醒患者在采集血液的当天清晨不能进餐，保持空腹。采血的时候，我们一般使用真空血液采集管通过静脉采血 3 毫升左右，然后进行必要的血清免疫检验。我们需要检测的项目：艾滋病毒，我们采用的是酶联免疫吸附试验 (ELISA) 进行病毒抗体检测方法，如果结果出现阳性，我们应该重新采集血液样本进行检测；梅毒，我们采用的是快速血浆反应素试验及梅毒螺旋体抗体 TP-Ab 的检测方法；肝炎病毒 (包含 HBsAg、HBeAg、HBcAg)。这个检测采用的是酶联免疫吸附试验 (ELISA) 方法，如果结果出现阳性，我们同样应该重新采集血液样本进行检测；TORCH，包括的检查有四项，分别是单纯疱疹病毒、风疹病毒、弓形虫感染、巨细胞病毒。如若孕妇在检测之后结果是阳性的，需要我们进行后续的复查，这样才能保证结果的真实性。

### 1.3 观察指标

调查统计所有进行检测的孕妇的数据，进行归类，找出乙肝表面具有抗原阳性的案例数、丙型肝炎病毒出现阳性的案例数、梅毒非特异性抗体出现阳性案例数、梅毒特异性抗体出现阳性的案例数、艾滋病出现阳性的案例数，统计所有数据，并算出各种病毒阳性的总数，算出概率，做好记录，以便于我们可以更好的客观的评价产前免疫检验项目的必要性。

## 1.4 统计学分析

我们将此次所有的记录的基本数据，全部采用专业 SPSS22.0 的软件进行了探究分析。以  $(\bar{X} \pm s)$  表示计量资料均数，均采用的是 t 值检测；相关计数的资料都以百分率 (%) 表示，采用  $\chi^2$  检测方法。 $P < 0.05$  表示这次差异明显，有意义存在。

## 2 结果

### 2.1 检出的两组病毒出现阳性的对比情况

相较于对照组而言，实验组的艾滋病阳性、乙型肝炎病毒出现阳性、微生物出现阳性以及梅毒出现阳性检出率平均都比较高，对比有差异 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1. 检出的两组病毒出现阳性概率情况数据表格 [n (%) ]

组别	例数	艾滋	梅毒	微生物	乙肝	总概率
对照组	89	1 (1.12)	1 (1.12)	3 (3.37)	1 (1.12)	6 (6.74)
实验组	89	4 (4.49)	3 (3.37)	8 (8.99)	8 (8.99)	23 (25.84%)
$\chi^2$						11.9051
P						0.0005

### 2.2 两组发生高危妊娠的比较情况

相较于对照组而言，实验组的高危妊娠情况发生的概率较低，对比差异明显，有意义 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 2. 两组发生高危妊娠情况概率比较数据表格 [n (%) ]

组别	例数	乙肝	梅毒	艾滋	微生物	发生概率
对照组	89	3 (3.37)	2 (2.25)	4 (4.49)	3 (3.37)	12 (13.48)
实验组	89	1 (1.12)	1 (1.12)	1 (1.12)	0 (0.00)	3 (3.37)
$\chi^2$						5.8969
P						0.0151

### 2.3 两组孕妇产前检查的满意程度对比情况

实验组孕妇产前检查总满意程度高于对照组，有差异，具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3. 两组孕妇产前检查的满意程度对比情况数据表格 [n (%) ]

组别	例数	很满意	满意	不满意	满意概率
实验组	89	40	46	3	96.62
对照组	89	32	42	15	83.15
$\chi^2$					8.9000
P					0.0028

## 3 讨论

为了能够有效判断出孕妇机体可能存在的一些病症，我们一般都是倡导实行产前的检查，还鼓励进行免疫检验项目，我们主要进行 RPR、HCV、HBsAg 以及艾滋病等项目的检查。如果在产前进行了相关的检测，在一定程度上可以保障孕妇以及腹中胎儿的生命安全。如果在产前检查当中检测出有关的疾病并进行反复确诊后，我们也会制定同步的治疗方案。这样会大大提高了孕妇在分娩期间的安全性问题，还能有效的降低腹中胎儿受到疾病影响的可能性，提供了一定的措施保障<sup>[4]</sup>。此次的调查是分析了在我院进行治疗治疗的 178 个案例的相关数据资料，概括出各项免疫检验项目的结果，

(下转第 78 页)

(上接第 46 页)

最终的数据表明, 检查出 HBsAg 呈现阳性的概率最高, 为 24.23%, HCV 和 RPR 呈现阳性的概率分别为 1.52% 和 3.21%, 还没有发现有艾滋病阳性的案例。

乙肝病毒是 DNA 类型病毒中的一种, 乙型肝炎病毒属于 DNA 病毒, 表面抗原、C 抗原和核心抗原是其病毒抗原所具备的基本类型, 在我们机体的血液中的含量是最高的, 这是乙型病毒检测中的一个主要标志物, 由于表面抗原覆盖 C 抗原的有效性, 因此我们在进行检查时, 对 C 抗原并不能进行有效的检验, 所以降低了乙肝病毒被检测的概率。而且乙型肝炎病毒具有血液传播的一个特性, 因此一旦人体出现了乙型肝炎病毒感染, 我们无法进行有效的控制。如果是孕妇患有乙型肝炎病毒, 这样就会很容易起将病毒传染给胎儿, 并且可能会伴有其他并发症的产生, 比如说肝硬化, 孕妇的身体机能也会造成很大的损伤。在我们检测出孕妇患有乙型肝炎病毒后, 应该立即开展治疗, 降低并发症的发生风险, 保障孕妇和腹中胎儿的生命安全<sup>[5]</sup>。

丙型肝炎病毒很大程度上是导致慢性肝炎的致病原因, 与此同时还会导致出现大量的抗-HCV, 因此在我们进行产前免疫检验时, 主要针对的是孕妇抗-HCV 方面的检查, 这种情况的发生率并不是很高。所以在我们检测出丙型肝炎病毒已经对对孕妇机体造成了感染之后, 如果我们采取有效的措施, 及时的开展治疗, 就可以很大程度上保证胎儿的安全, 还可以很好的控制孕妇的病情<sup>[6]</sup>。

梅毒在性传染病当中的发生率很高的一种, 如果在进行免疫检验时, 检测出病毒的存在, 确诊孕妇收到梅毒病毒的感染之后, 在一般的情景下, 为胎儿进行螺旋体的检测是非常有必要的, 以此来判断胎儿是否有感染梅毒的情况, 我们可以根据检测结果, 来制定对应的治疗方案, 最大限度的发挥作用, 帮助孕妇以及婴儿康复。我们知道梅毒的传染性高, 危险性高, 有的孕妇在感染之后并未有任何的察觉, 而且前期梅毒的感染并没有典型的症状, 所以常常被我们忽略。被感染的患者往往会因为内心的脆弱, 觉得丢人, 容易自卑, 不敢同别人去讲, 导致了病情的延误, 以至于产生了不良的结果。梅毒对于处在妊娠期间的女性伤害很大, 如果孕妇感染了梅毒, 在其怀孕四个月左右的时候, 流产和死胎的概率会大大增加, 有时候也会导致婴儿的早产。因此开展产前的免疫检验是非常有必要的, 既可以早一点发现病毒的同时, 还可以及早的进行治疗干预, 有效的降低梅毒对身体的损伤, 再一次保障了孕妇和腹中胎儿的安全<sup>[7]</sup>。

艾滋病是一种获得性免疫综合征, 危险性极高, 发病率也很长, 到目前为止, 并没有有效的治疗方法。艾滋病的传播途径主要以下三个: 性行为传播、血液的传播以及母体和胎儿之间的传播。因此

我们在进行产前免疫检验的时候, 一旦检测出阳性, 我们应该立即将孕妇妊娠终止, 把胎儿感染艾滋病的风险降到最低。

由此我们可以发现产前的免疫检验在我们生活中意义重大, 妊娠以后的孕妇身体的各部分都会有很大的变化, 所以在进行检查的时候, 应该最大限度的展示出孕妇的身体状况, 然后采取合理的有针对性的治疗方案。并且产前的免疫检验可以防治各种疾病, 在一定程度上保证了孕妇以及胎儿的健康。对于妊娠期间疾病的控制和预防有着很大的作用。在我们临床检查的过程中, 产前免疫检验是一个重要的部分, 结果会产生很重要的影响。如果免疫检验的准确性不足, 会造成漏诊疾病或者误诊的情况, 对临床的治疗效果有比较大的影响, 还有可能导致患者失去有效的治疗时间, 使患者的生命受到损害<sup>[8]</sup>。

在我们开展产前免疫检验的期间, 会有很多原因导致其准确性的不足, 比如说仪器方面、试剂方面, 还有可能是样本的质量有问题, 还有不规范的操作等原因。所以, 在临床进行产前免疫检验时, 一定要避免此类事情的发生, 控制检测的质量, 操作要科学规范, 按照要求进行收集检测, 并做好保存, 并且要进行详细的记录。如果对结果有异议, 应该及时进行重新的检测, 并做记录。

综上所述, 产前检查免疫检验项目可以有很好的对孕妇和胎儿时是否感染疾病做出判断, 能够很好的控制疾病的发生, 降低患病风险, 给予孕妇和胎儿的生命健康一定的保障, 所以产前免疫检验是一种必要的手段, 有一定的推广价值, 可以考虑在临床上积极推广。

参考文献:

- [1]郑素贞. 产前检查免疫检验项目对孕妇和胎儿的临床价值分析[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(17): 2455-2456.
- [2]王美茹. 产前检查免疫检验项目对孕妇和胎儿的临床价值分析[J]. 中国实用医药, 2022, 17(02): 95-97.
- [3]莫佳颖. 产前检查免疫检验项目对孕妇和胎儿的临床价值探讨[J]. 心理月刊, 2020, 15(01): 199.
- [4]梁濛心. 产前检查免疫检验项目对孕妇和胎儿的临床价值分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(35): 104-105.
- [5]戚凤, 王沈峰. 产前检查免疫检验项目对孕妇和胎儿的临床价值研究[J]. 中国医药指南, 2019, 17(24): 104-105.
- [6]何钦. 产前检查免疫检验项目对孕妇和胎儿的临床价值分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(68): 172.
- [7]开敏, 石庆芬. 产前检查免疫检验项目对孕妇和胎儿的临床价值分析[J]. 中外医疗, 2019, 38(21): 170-172.
- [8]李伦斌. 免疫检验项目在产前检查中的临床应用价值评估[J]. 中国医药指南, 2018, 16(28): 94-95.