

# 重庆作用胎儿纤维连接蛋白fFN测定试剂盒胶体金法化学检测

生成日期: 2025-10-30

但是有典型的临床\*\*\*症状若无病理支持并不能否认宫内\*\*\*的诊断, 新生儿按高危儿管理(II/B级)。预防B族溶血性链球菌上行\*\*\*[PROM是B族溶血性链球菌(GBS)上行性\*\*\*的高危因素, 是导致孕妇产时及产褥期\*\*\*、胎儿\*\*\*及新生儿\*\*\*的重要病原菌, 国外报道采集GBS培养能降低60-70%新生儿GBS\*\*\*的发生, 国内围产医学界越来越重视GBS\*\*\*的防治。: 勿使用窥器, 采集孕妇的阴道下1/3和直肠内(肛门扩约肌上)分泌物进行GBS培养, 不采用宫颈、肛周或会阴分泌物。: 对包括择期剖宫产在内的所有孕妇于妊娠35-37周行常规GBS筛查, 筛查5周内有效, 分娩前超过5周者再次筛查, 对于有生机儿早产胎膜早破者, 无论是否有前期\*\*\*都应接受分娩期GBS预防性\*\*\*。\*\*\*预防的适应症: \*\*\*的药物\*\*\*[GBS培养阳性者, 即使之前已经应用了广谱\*\*\*, 一旦临产, 应重新给予\*\*\*\*\*。青霉素为优先药物, 如果青霉素过敏则用头孢菌素类\*\*\*或红霉素, 红霉素已不作为GBS\*\*\*预防的常规用药。预防GBS\*\*\*的\*\*\*用法: (1)青霉素G\*\*\*剂量480万单位静脉滴注, 然后240万单位/4h直至分娩; 或氨苄青霉素, 负荷量2g静脉滴注, 然后每4小时1g的剂量静脉滴注直至分娩。(2)对青霉素过敏者则选用头孢唑啉。胎儿纤维连接蛋白检测在早产预测中的应用分析。重庆作用胎儿纤维连接蛋白fFN测定试剂盒胶体金法化学检测

IGFBP-1)不受阴道分泌物、尿液、\*\*及血液的影响; 另外, 可以检测微球蛋白1(PAMG-1)(II/B级)。另外, 胎儿纤维连接蛋白(fFN)试验不作为PROM的特异性检测, 但是对甄别早产高风险者敏感性高[PROM检测的意义在于其阴性预测价值[fFN阴性提示胎膜的完整性可能。(4)超声检查: 对于有PROM症状的孕妇, 超声检测羊水量是否减少有一定帮助, 可以结合上述生化指标检测手段诊断PROM[羊水穿刺和酰脲脂试验, 属于有创检查, 临床少用。胎膜早破的并发症足月PROM常常是即将临产的先兆, 50%的孕妇在胎膜破裂后12h内自行临产, 20%的孕妇在12-24h内临产, 25%的孕妇在24-72h内临产, 5%的孕妇72h内仍不能临产。预防和监测绒毛膜羊膜炎1. 绒毛膜羊膜炎的诊断和鉴别诊断: 2. 绒毛膜羊膜炎的监测: 建议每4-8小时监测孕妇的体温、脉搏, 常规行血常规的检测和胎心监测(重点关注基线的偏移和微小变异的改变)及NST[同时严密观察羊水性状、子宫有无压痛等\*\*\*征象, 应尽量减少不必要的阴道检查(II/B级)。3. 绒毛膜羊膜炎的处理: 临床诊断绒毛膜羊膜炎或可疑绒毛膜羊膜炎时, 应及时应用\*\*\*, 尽快终止妊娠(引产、剖宫产)。有条件者胎儿娩出后进行新生儿耳拭子和宫腔分泌物培养及胎盘胎膜送病理检查。重庆作用胎儿纤维连接蛋白fFN测定试剂盒胶体金法化学检测检测胎儿型纤维连接蛋白用于诊断胎膜早破。

在正常情况下,fFN在宫颈阴道分泌物中含量很少, 在怀孕22~35周时, 在宫颈阴道分泌物中fFN的含量[50ng/ml[胎儿纤维连接蛋白[fFN]是子宫蜕膜分泌的一种糖蛋白, 对胎儿绒毛膜和蜕膜起到连接和黏附的作用[fFN对于有早产症状和高危因素的人群预测早产是\*\*为有效的检测的方法。检测适用对象1[fFN检测可用于以下有早产征兆的孕妇◆反复出现宫缩◆宫颈扩张[3cm◆羊膜未破◆阴道分泌物改变2[fFN检测可适用于以下高风险孕妇◆包括患\*\*\*性疾病◆营养不良◆习惯性流产或早产病史◆年龄过大或过小◆妊娠合并症◆不良生活方式◆宫腔压力过大◆精神压力过大◆宫颈机能不全◆接受辅助生殖技术等临床意义早产原因绒毛膜羊膜炎\*\*\*, 是早产的重要原因。\*\*\*的来源是宫颈、阴道的微生物, 部分来自宫内感。\*\*\*也是导致胎膜早破的重要因素, 早产常与胎膜早破合并存在。羊水过高双胞胎或多胎妊娠, 羊水过多可使宫腔内压力增高, 提早临产而发生早产。胎膜破裂孕中期时, 宫颈口被动扩张, 羊膜囊向颈管膨出, 因张力改变以致胎膜破裂, 发生胎膜早破而致早产。子宫发育不良子宫畸形均因子宫发育不良而导致晚期流产或早产。另外。

胎膜早破(PROM)是产科医生日常工作中的常见问题, 但是在具体诊断及处理方面还存在不一致, 为

了规范日常诊疗行为，掌握并指导其诊断及处理要点非常必要。胎膜早破的定义胎膜早破是指胎膜在临产前发生自发性破裂，依据发生的孕周分为足月PROM和未足月PROM(PPROM)足月单胎PROM发生率为8%；单胎妊娠PPROM发生率为2%-4%；双胎妊娠PPROM发生率为7%-20%PPROM是早产的主要原因之一PROM的诊断1. 临床症状和体征：主诉突然出现阴道流液或无控制的“漏尿”；少数孕妇\*感觉到外阴较平时湿润；液体从宫颈流出；窥阴器检查见混有胎脂的羊水自子宫颈口流出。2. 辅助检查：(1) 阴道酸碱度测定PH值诊断PROM的敏感度为90%，假阳性率为17%(II/B级)。正常阴道液pH值为，羊水pH值为。胎膜破裂后，阴道液pH值升高(pH≥)但子宫颈炎、阴道炎、血液、皂液、尿液、\*\*等可能会造成pH试纸测定的假阳性。(2) 阴道液涂片检查：通常用于阴道PH值不能确定PROM时(II/B级)；%美蓝染色可见淡黄色或不着色皮肤上皮及毳毛；苏丹Ⅲ染色见桔黄色脂肪小粒；；\*\*和宫颈黏液可造成假阳性。(3) 生化指标检测：对于上述检查方法仍难确定的可疑PROM孕妇，可采用生化指标检测。临床应用\*\*多是针对\*\*结合蛋白1。宫颈长度、胎儿纤维连接蛋白与延期妊娠引产产程的相关性。

目的评估胎儿纤维连接蛋白fFN水平对临床诊断孕妇发生早产的预测价值。方法选择产科门诊2016年1月—2017年1月期间先兆早产孕妇135例，分别取阴道后穹窿分泌物进行fFN定量和定性检测，阳性患者辅以超声测量宫颈长度，观察其妊娠结局；分析fFN定量与定性检测的结果相关性和临床一致性。结果平行比较二种fFN定量和定性检测产品测定135例孕妇，阳性符合率为\*\*\*高于88例阴性患者P<；fFN阳性人群中，26例宫颈长度异常者≤3cm，检后2周内早产发生率，\*\*\*高于宫颈长度正常者>3cm，结论开展fFN检测对于高危孕产妇的早产预测具有重要意义，且具备了较好的临床实施条件。

双胎妊娠中胎儿纤维连接蛋白对预测早产的意义。重庆作用胎儿纤维连接蛋白fFN测定试剂盒胶体金法化学检测

宫颈长度联合胎儿纤维连接蛋白检测对预测早产的临床价值。重庆作用胎儿纤维连接蛋白fFN测定试剂盒胶体金法化学检测

通过100例早产病例分析，研究超声联合胎儿纤维连接蛋白fFN预测早产的意义。方法：于孕期利用宫颈超声检测，进行早产预测；孕中晚期（22~35）周利用美国ADEZA公司生产的fFN测定试剂盒，用酶联免疫吸附ELISA法对100例有先兆早产征、早产史及多胎孕妇进行测定。追踪病例结果进行分析。结果：100例病例中进行超声宫颈检测其中宫颈机能不全38例，早产实际发生15例（39.5%），其中9例经环扎处理，早产实际发生2例22.2% fFN测定，测试结果阳性36例，其中早产实际发生31例（86.1%）。二者联合后阳性早产发生率是92.9%，有\*\*\*提高。结论：超声宫颈检测预测早产后，进行宫颈环扎可有效降低早产发生率；宫颈检测与fFN检测两者结合可提高早产预测的准确性，并有利于及时制定有效临床治疗方案。重庆作用胎儿纤维连接蛋白fFN测定试剂盒胶体金法化学检测