

阴道炎、宫颈炎、子宫内膜炎、输卵管炎及其并发症,还可导致不孕不育,处于生育年龄并准备生育者,可进行 UU 检查以排除 UU 感染因素。

支原体由于只有细胞膜而缺少细胞壁,对青霉素及其他作用于细胞壁的抗生素不敏感,红霉素、四环素、喹诺酮类等抗生素对其有抑制作用,但近年来由于广泛而不规则地滥用抗生素,造成病原体的耐药情况不断增加^[3]。本组对支原体敏感率最高的是强力霉素、克拉霉素和美满霉素,而罗红霉素、阿齐霉素的敏感率则较低,与其他地区的 UU 药敏试验结果有差异,说明 UU 对抗生素的耐药情况存在地区差异。本地区应以强力霉素、克拉霉素和美满霉素作为治疗支原体感染的首选药

• 经验交流 •

物,临床应根据药敏结果选用治疗药物。

参考文献

[1] 张世勇,胡佳林,许涛.799 例泌尿生殖道支原体培养及药敏分析[J]. 中国乡村医药杂志,2007,14(2):521.
 [2] 栗振德,周军辉.湘潭地区 286 例泌尿生殖道衣原体、支原体感染情况分析[J]. 实用预防医学,2002,12(3):612-613.
 [3] 李美芬,胡汝南.沙眼衣原体、支原体属感染率药敏分析[J]. 中国抗感染杂志,2005,5(6):258-359.

(收稿日期:2010-03-04)

血清 5'-核苷酸酶在几种常见恶性肿瘤的诊断价值

何洁文¹,王勋松²

(1. 武警广东省总队韶关支队医院,广东韶关 512031;2. 江西省肿瘤医院,南昌 330029)

摘要:目的 探讨血清 5'-核苷酸酶(5'-NT)在几种常见恶性肿瘤中的诊断价值。方法 测定 80 例健康对照者、68 例肝癌患者、76 例肝炎患者、71 例胆石症患者、46 例肺鳞癌患者、16 例肺腺癌患者、76 例肺炎患者、64 例肺结核患者及 53 例结肠癌患者的 5'-NT 酶活性水平。结果 肝癌、肝炎、胆石症、肺鳞癌及结肠癌等患者 5'-NT 酶活性与健康人水平相比差异有统计学意义($P < 0.01$),而肺腺癌、肺炎及肺结核患者的 5'-NT 酶活性与健康人相比差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 血清 5'-NT 酶活性对肝癌、肺鳞癌及结肠癌等恶性肿瘤的诊断有重要意义。

关键词:5'-核苷酸酶; 血清; 肿瘤

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2011.03.061

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2011)03-0403-02

5'-核苷酸酶(5'-nucleotidase, 5'-NT)是一种糖蛋白,主要分布于心、肝、脑、胃、肠等组织器官表面,研究表明,在肿瘤细胞的异常增殖、分化过程中异常分泌,测定其酶活性对肿瘤的诊疗有一定的价值^[1-5]。本文测定了几种恶性肿瘤患者血清中 5'-NT 的活性,探讨其对诊断恶性肿瘤的临床意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料 健康对照组 80 例,男 48 例,女 32 例,年龄 12~65 岁,随机取样于本院门诊健康体检人员;肝癌组 68 例,男 51 例,女 17 例,年龄 30~78 岁;肝炎组 76 例,男 41 例,女 35 例,年龄 30~63 岁;胆石症组 71 例,男 40 例,女 31 例,年龄 32~71 岁;肺鳞癌组 46 例,男 38 例,女 8 例,年龄 36~76 岁;肺腺癌组 16 例,男 9 例,女 7 例,年龄 41~72 岁;肺炎组 76 例,男 37 例,女 39 例,年龄 16~72 岁;肺结核组 64 例,男 36 例,女 28 例,年龄 32~72 岁;结肠癌组 53 例,男 28 例,女 25 例,年龄 30~71 岁。病例收集时间为 2009 年 4 月至 2010 年 3 月,各组符合相关诊断标准。

1.2 仪器及试剂 东芝 TBA-120FR 全自动生化分析仪;5'-NT 检测试剂盒(酶比色法)由宁波美康生物科技有限公司生产。

1.3 方法 清晨采集空腹静脉血样,3 000 r/min 离心 10 min 分离血清,采用酶比色法测定 5'-NT 活性,按仪器和试剂标准操作。

1.4 统计学处理 采用 SPSS11.0 统计软件对数据进行分析,检测结果以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验。根据试剂盒提供的参考范围,以 11.2 U/L 为 5'-NT 的阳性临界值。

2 结果

肝癌、肝炎、胆石症、肺鳞癌及结肠癌组血清 5'-NT 活性与健康对照组相比差异有统计学意义($P < 0.01$),肺腺癌、肺

炎及肺结核组与健康对照组差异无统计学意义($P > 0.05$),见表 1。

表 1 各组 5'-NT 结果

组别	阳性率[n(%)]	5'-NT 活性(U/L)
健康对照组	0(0.00)	5.63±2.04
肝癌组	65(95.60)	24.67±16.64*
肝炎组	42(55.30)	10.86±5.44*
胆石症组	62(87.30)	20.87±8.44*
肺鳞癌组	36(78.30)	14.49±4.32*
肺腺癌组	1(6.25)	5.41±2.88
肺炎组	2(2.63)	5.55±2.13
肺结核组	2(3.13)	5.72±2.43
结肠癌组	28(52.80)	14.23±8.78*

注:与健康对照组比较,* $P < 0.01$ 。

3 讨论

肿瘤组织生长与核苷酸合成代谢加强及分解代谢减弱有关,而 5'-NT 是核苷酸合成的关键酶之一,它位于细胞膜表面,很容易也较早接受外界的刺激,较易释放入循环系统,因而其活性在肿瘤早期即发生变化,从而为临床早期诊断提供了有效的线索^[6-7]。研究表明,5'-NT 主要从胆道清除,与肝病患者肝脏的损害相关^[8]。因此在肝炎、胆石症患者中可见 5'-NT 升高,与本文结果一致。有资料报道肝癌患者 5'-NT 显著升高^[9],本文中肝癌组 5'-NT 较健康对照组显著升高也证明了这一点。另有研究表明在结肠癌患者血清 5'-NT 升高^[10],其结果也与本文一致。研究发现发生肺癌时,原定位于肺泡细胞膜上的核苷酸酶被激活,易于脱落释入血流,进而血清 5'-NT 升高^[11],且肺鳞癌显著高于其他类型的肺癌。本文中肺鳞癌

与健康对照组比较,5'-NT 活性水平显著升高,而肺腺癌则与健康对照组无显著差异,与研究结果一致。

综上所述,测定血清 5'-NT 活性对恶性肿瘤的诊断有一定的价值,特别对肝癌、结肠癌及肺鳞癌不失为 1 个较好的肿瘤标志物。

参考文献

[1] Koszalka P, Ozüyman B, Huo Y, et al. Targeted disruption of cd73/ecto-5'-nucleotidase alters thromboregulation and augments vascular inflammatory response[J]. *Circ Res*, 2004, 95(8):752-753.

[2] Hansen KR, Resta R, Webb CF, et al. Isolation and characterization of the promoter of the human 5'-nucleotidase(CD73)-encoding gene[J]. *Gene*, 1995, 167(1-2):307-312.

[3] Resta R, Yamashita Y, Thompson LF. Ecto-enzyme and signaling functions of lymphocyte CD73[J]. *Immunol Rev*, 1998, 161:95-109.

[4] Mills JH, Waickman AT, Mueller C, et al. CD73-generated adenosine regulation of colonic epithelial barrier permeability during inflammatory bowel disease[J]. *FASEB*, 2008, 22(Suppl):1072.

[5] Ledoux S, Runembert I. Hypoxia enhances ecto-5'-nucleotidase activity and cell surface expression in endothelial cells: role of membrane lipids[J]. *Circ Res*, 2003, 92(8):848-855.

[6] 张瑞霞,杨义明,赵学峰,等. 血清甲胎蛋白、 α -L-岩藻糖苷酶和肿瘤相关物质联合检测对原发性肝癌的诊断价值[J]. *国际检验医学杂志*, 2006, 27(2):111-112.

[7] Sunderman FW. The clinical biochemistry of 5'-nucleotidase[J]. *Ann Clin Lab Sci*, 1990, 20(2):123-129.

[8] 王梦远,丁雄. Kupffer 细胞与肝癌发生的相关性研究进展[J]. *国际检验医学杂志*, 2007, 28(5):459-461.

[9] 陈伟,杨沛. 5'-NT 的测定及临床意义[J]. *中华医学检验杂志*, 2004, 27(3):154-155.

[10] Sanfilippo O, Camici M, Tozzi MG, et al. Relationship between the levels of purine salvage pathway enzymes and clinical biological aggressiveness of human colon carcinoma [J]. *Cancer Biochem Biophys*, 1994, 14(1):57-66.

[11] 肖平. 肿瘤病人血清 5'-NT 活性测定比较[J]. *中国医师杂志*, 1999, 1(7):45.

(收稿日期:2010-03-08)

• 经验交流 •

丹红注射液联合小牛血去蛋白提取物治疗急性脑梗死的疗效观察

周海燕

(广东省韶关市职业病防治院内科 512026)

摘要:目的 探讨丹红注射液联合小牛血去蛋白提取物治疗脑梗死的临床疗效。方法 选择急性脑梗死患者 150 例作为观察组,随机选择与观察组病情、年龄、性别相同的同期患者作为对照组。观察组应用 20 mL 丹红注射液加入 250 mL 生理盐水、小牛血去蛋白提取物 0.8 mg 加入生理盐水 100 mL,静脉滴注,1 次/日,对照组应用复方丹参注射液 20 mL 加入生理盐水 250 mL 静脉滴注,1 次/日,2 组疗程均为 14 d,比较 2 组疗效。结果 观察组总有效率(89.66%)明显优于对照组(63%)($P < 0.01$)。2 组均未发生明显不良反应。结论 丹红注射液联合小牛血去蛋白提取物对急性脑梗死有较好疗效。

关键词:脑梗死; 丹红注射液; 小牛血去蛋白提取物

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2011.03.062

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2011)03-0404-02

急性脑梗死是威胁人们健康的主要疾病之一,近年研究发现丹红注射液可活血化瘀,通脉舒络,具有降低纤维蛋白原、降低血黏度、抑制血小板凝聚、抗凝等作用,可改善微循环、抑制微栓子形成^[1-2],而脑细胞代谢药物——小牛血去蛋白提取物治疗脑梗死也有一定疗效,但两药联合治疗急性脑梗死的报道较少。本组应用丹红注射液联合小牛血去蛋白提取物治疗 150 例急性脑梗塞患者,近期疗效满意,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008 年 1 月至 2010 年 1 月本院收治急性脑梗死患者 250 例,均符合脑梗死诊断标准^[3],且患者均已做头颅 CT 或 MRI 检查确诊,并排除出血性疾病、活动性溃疡、脑水肿等。随机分为观察组 150 例与对照组 100 例。观察组男 98 例,女 52 例,年龄(60±10)岁;对照组男 58 例,女 42 例,年龄(61±11)岁;两组间一般资料比较差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 观察组应用丹红注射液 20 mL 加入生理盐水 250 mL 中、小牛血去蛋白提取物 0.8 mg 加入生理盐水 100 mL 中,静脉滴注,1 次/日,对照组应用复方丹参注射液 20

mL 加入生理盐水 250 mL 中静脉滴注,1 次/日;2 组疗程均为 14 d。2 组均口服肠溶阿司匹林和辛伐他汀。

1.2.2 疗效判断标准 治疗 2 个疗程时分别进行神经功能缺损程度评分(neurological deficit score, NDS),并进行疗效判定:(1)基本痊愈,NDS 减少 91%~100%,病残程度 0 级;(2)显著进步,NDS 减少 46%~90%,病残程度 1~3 级;(3)进步,NDS 减少 18%~45%;(4)无效,NDS 减少或增加 18%以内;(5)恶化,NDS 增加 18%以上;(6)死亡。

1.3 统计学处理 采用 SPSS10.0 统计软件,率的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 两组患者均完成治疗,临床疗效比较见表 1。

2.2 两组治疗前后 NDS 变化比较 观察组和对照组治疗前 NDS 分别为 23.95±7.65、23.95±7.65,两组无统计学意义差异($P > 0.05$);治疗后 NDS 明显降低,分别为 12.99±7.44、19.25±7.53,差异有统计学意义($P < 0.01$)。

2.3 不良反应 两组用药前后的神经功能及尿常规无变化。