

参考文献

[1] 曹何,夏云,张莉萍,等. 632 例泌尿生殖道支原体培养及药敏分析[J]. 重庆医学, 2011, 40(3): 237-238.
 [2] 吕时铭. 检验与诊断-妇产科学分册[M]. 北京: 人民军医出版社, 2007: 17-20.
 [3] 彭玉莲,卓兰云,王云秀,等. 解脲支原体单一感染及人型支原体合并感染耐药性分析[J]. 国际医药卫生导报, 2008, 14(5): 78-80.
 [4] 马薪秀,刘毅. 女性生殖道支原体检测及体外抗菌活性分析[J]. 中国药房, 2007, 18(2): 123-125.
 [5] 卢志勇,杨丽霞,钟清华,等. 女性泌尿生殖道支原体感染与耐药性分析[J]. 检验医学与临床, 2011, 8(2): 197-198.
 [6] 王芳梅. 非淋菌性尿道炎患者支原体属感染及药敏分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(12): 2637-2638.
 [7] 罗晓云. 967 例泌尿生殖道支原体药敏试验结果分析[J]. 中华医

院感染学杂志, 2010, 20(24): 4034-4035.
 [8] 李金丽,李丹. 女性生殖道支原体感染状况及药敏分析[J]. 中国妇幼保健, 2011, 26(3): 391-392.
 [9] 孙光成,李萍. 女性泌尿生殖道支原体感染调查及药敏分析[J]. 中国妇幼保健, 2011, 26(1): 34-35.
 [10] 褚卓卓,年华,贾桂英,等. 解脲支原体药敏试验结果分析[J]. 中华检验医学杂志, 2000, 23(1): 43.
 [11] Domingue D, Tavira L, Duarte A, et al. Gdnital mycoplasma in women attending a family planning clinician, Guinea-Bissau and their susceptibility to antimicrobial agents[J]. Acta Trop, 2003, 86(1): 19.
 [12] 高江原,郑祥奇,杨林. 238 例泌尿生殖道感染者支原体检测及耐药性分析[J]. 重庆医学, 2011, 40(6): 592-593.

(收稿日期: 2013-01-11)

• 经验交流 •

B 型脑钠肽检测在高血压和心力衰竭中的应用分析

刁文连, 邓纪望, 张志峰, 唐旖娟

(广东省中山市大涌医院检验科, 广东中山 528476)

摘要:目的 分析血浆 B 型脑钠肽(BNP)水平对高血压和心力衰竭(HF)的应用。方法 该院 HF 患者 116 例作为 HF 组, 对照组 30 例为健康体检者, 单纯心衰组 51 例, 高血压合并心衰组 14 例, 分别测定血浆 BNP 浓度。依据美国纽约心脏协会(NYHA)分级方案对心力衰竭患者进行心功能分级。结果 HF 组血浆 BNP 浓度高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 高血压合并心衰组高于单纯心衰组, 差异有统计学意义($P < 0.05$); HF 患者中 BNP 浓度随心功能分级的增加而增高, 各组间比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 血浆 BNP 是反映心功能客观指标, 对心力衰竭的早期诊断及病情评价有重要的价值。

关键词: B 型脑钠肽; 心力衰竭; 高血压

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2013.11.047

文献标识码: B

文章编号: 1673-4130(2013)11-1443-02

心力衰竭(HF), 简称心衰, 是许多心血管病的后期表现, 其中以左心衰更为常见。心衰的实质是心室功能的减退, 表现为心脏射血分数的降低, 心衰是临床上的主要的死亡原因之一。因此早期识别心力衰竭的存在, 估计其严重程度, 对尽早进行抗心衰治疗重要。B 型脑钠肽(BNP)是调节体液、体内钠平衡、血压的重要激素, 当心室容积增加和左室压力超负荷时即可大量分泌。所以 BNP 是监测心功能的重要指标^[1]。通过对 116 例 HF 患者及 30 例健康体检者, 单纯心衰组和高血压合并心衰组间血浆 BNP 浓度的测定, 探讨血浆 BNP 对 HF 和高血压的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2011 年 1 月至 2012 年 10 月本院住院的 HF 患者 116 例, 其中男 66 例, 女 50 例, 年龄(60.5 ± 15.3)岁, 所有患者均符合 Framingham HF 诊断标准^[2], 采用纽约心脏病学会(NYHA)的标准进行分级, 心功能 I 级组有 18 例, II 级组 45 例, III 级组 31 例, IV 级组 22 例。同时选择无心脏病、无高血压疾病及肝、肾功能正常的健康体检者 30 例作为对照组, 其中男 18 例, 女 12 例, 年龄(58.5 ± 18.8)岁。单纯心衰组 51 例, 高血压合并心衰组 14 例。

1.2 仪器与试剂 ADVIA CENTAUR CP 全自动化学发光免疫分析仪, 原装配套质控品和校准品。

1.3 方法 血浆 BNP 测定采用全化学发光法分析仪。标本以 2 500~3 000 r/min 离心 6~10 min, 分离血浆。若标本不能及时检测, 将分离的血浆冷藏于 2~8 °C 的冰箱内, 建议使用

塑料管。

1.4 统计学处理 用 SPSS13.0 软件包进行统计分析, 计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 HF 组和对照组血浆 BNP 浓度比较 HF 组和对照组血浆 BNP 浓度分别为(2 117.8 ± 140.0)、(105.2 ± 25.0) ng/L, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 HF 组 NYHA 不同级别间血浆 BNP 浓度比较 NYHA I~IV 级组间血浆 BNP 水平比较差异均有统计学意义($P < 0.05$), 且随着 NYHA 分级的增加, 血浆 BNP 水平逐渐升高, 见表 1。

表 1 HF 组 NYHA 不同级别间血浆 BNP 浓度比较 ($\bar{x} \pm s$, ng/L)

组别	<i>n</i>	BNP
I 级组	18	310.6 ± 45.1
II 级组	45	605.7 ± 80.2*
III 级组	31	2 503.3 ± 290.9*#
IV 级组	22	5 051.6 ± 397.9*#△

*: $P < 0.05$, 与 I 级比较; #: $P < 0.05$, 与 II 级比较; △: $P < 0.05$, 与 III 级比较。

2.3 单纯心衰组和高血压合并心衰组间血浆 BNP 浓度比较 单纯心衰组合高血压合并心衰组 BNP 浓度分别为(509.0 ±

80.2)、(1 160.3±303.9)ng/L, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨 论

脑钠肽是一种心脏神经激素, 主要由心室肌细胞合成和分泌, 可反映心室的功能^[3]。左心室肥大到心室重构到心力衰竭是高血压导致心力衰竭的基本过程。另有研究显示: 高血压患者血浆 BNP 浓度较血压正常者和临界高血压显著增高, 且 BNP 浓度的高低与血压的程度相关, 这提示血压患者 BNP 浓度升高是机体代偿机制的结果, 这都提示 BNP 的检测可作为诊断高血压及左心室肥厚的可靠指标之一^[4]。

根据当前的研究表明, 血浆 BNP 检测在临床诊断是最有价值的, 当 BNP>100 ng/L 则提示有症状的心力衰竭或左室功能不全, 在此水平的特异性和敏感性的值均较高分别为 82%、99%^[5]。临床实践中, BNP 最好的应用就是作为一种标志物在急诊或门诊当中对新的呼吸困难的心衰患者进行排除; 如果患者的 BNP 浓度不是非常高, 那它就不能完全取代 B 超以及其他的心脏检查。现在基本上可以认为, 血浆 BNP 浓度低于 100 ng/L 的患者心衰的可能性不大。BNP 浓度的升高受到年龄、性别、相关类似疾病和治疗的影响, 血浆 BNP 检测应该结合临床作为一种辅助的指标, 血浆 BNP 水平对于治疗的指导以及治疗过程的检测是有帮助的。血浆 BNP 浓度检测也有助于临床上对心衰病人进行危险分层, 是反映心脏功能的敏感指标。本研究显示 HF 患者组血浆 BNP 浓度明显高于对照组 ($P<0.05$), 这将有助于提高 HF 诊断的准确性、减少漏诊和避免治疗延误。

心力衰竭 NYHA I 级组(心功能代偿期)与 II 级组(轻度心力衰竭)之间血浆 BNP 比较差异有统计学意义 ($P<0.05$), 说明 HF 患者早期在 X 线胸片、超声心动图尚未显示有解剖结构和血流动力学异常之前血浆 BNP 即有明显改变, 可见血浆 BNP 可作为早期诊断 HF 的敏感指标。另外, 本组研究结果还表明 HF 患者随着心功能分级的增加, 且 II、III、IV 级心力衰竭患者的血浆 BNP 依次递增, 这与文献报道一致^[6]。HF 患者血流动力学受损和心功能恶化与血清血浆 BNP 浓度的升高, 且各级心功能之间血浆 BNP 水平差异均有统计学意义 ($P<0.05$), 与文献[7-9]报道相符。提示 BNP 水平升高与心

• 经验交流 •

50 例恶性鳞状细胞癌血液高凝状态临床相关性研究

胡金甫

(湖北省通城人民医院检验科, 湖北咸宁 437400)

摘要:目的 探讨恶性鳞状细胞癌患者高凝状态下凝血参数、血小板相关参数的变化, 明确恶性鳞状细胞癌患者血液高凝状态。方法 选择 50 例恶性鳞状细胞癌的患者为观察组, 健康志愿者 50 例设为对照组, 测定 2 组对象外周静脉血凝血四项(TT、PT、APTT、FIB)和血小板参数(PLT、PDW、MPV、P-LCR)。结果 与对照组比较, 观察组患者血液中 FIB、APTT 和血小板参数 PLT、PDW、MPV、P-LCR 升高, 活化血小板 CD62P、GMP-140 标记物含量升高, 两组比较差异有统计学意义 ($P<0.01$); 凝血参数 PT、TT 比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。结论 恶性鳞状细胞癌患者血液的高凝状态主要是以 FIB、APTT、血小板参数的升高为特点, 活化血小板 CD62P、GMP-140 可作为诊断鳞状细胞癌患者血液高凝状态新的敏感指标。

关键词: 鳞状细胞癌; 高凝状态; 凝血

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2013.11.048

文献标识码: B

文章编号: 1673-4130(2013)11-1444-02

现代医学研究表明大多数恶性肿瘤患者的血液都存在着高凝, 发生转移的肿瘤患者血液高凝状态更加显著。本文比较

力衰竭严重程度密切相关, BNP 可作为心脏功能评估的指标, 还可对患者预后和死亡风险进行评估^[10], 心力衰竭 IV 级组资料中有 5 例死亡病例, 其血浆 BNP 高达 (10 105.0±416.5) ng/L, 说明血浆 BNP 水平越高其死亡发生率也较高。有研究表明动态监测 BNP 水平可用于 HF 疗效监测。

综上所述, BNP 是反映心功能受损的心脏特异标志物, 其检测结果对 HF 的实验诊断、心功能评估疗效观察, 预后判断等具有重要临床价值。

参考文献

- [1] 周新, 涂植光. 临床生物化学和生物化学检验[M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 302.
- [2] Braunwald E. 心脏病学[M]. 陈灏珠, 译. 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 407.
- [3] 卢飞舟, 高曙光. 原发性高血压患者血浆脑钠素浓度变化的临床意义[J]. 中华高血压杂志, 2006; 14(11): 919-920.
- [4] 景宏美, 秦晓同, 李晓飞, 等. 心力衰竭患者脑钠肽与心功能的关系[J]. 中国心血管病研究杂志, 2006, 4(8): 571-573.
- [5] 张海蓉, 汤永谦, 江华. 血浆脑钠素测定对心衰的诊断价值[J]. 国际检验医学杂志, 2006, 27(4): 298-299.
- [6] 侯旭敏, 陈宇明, 施海明, 等. 心力衰竭患者血浆脑钠肽与心功能的关系[J]. 上海医学, 2003, 26(9): 642-644.
- [7] 德卫林, 杨建章, 于敏奇. 心力衰竭患者血浆 N 末端脑钠素前体浓度与心功能的关系探讨[J]. 中国地方病防治杂志, 2007, 22(2): 154-155.
- [8] 杨春莉, 袁宇容, 周芳, 等. 血清 N 端前体脑钠肽在心血管病患者的表达及其临床意义[J]. 南方医科大学学报, 2008, 28(5): 866-869.
- [9] 蔡蓓, 王兰兰, 刘瑾, 等. NT-proBNP 定量检测在心力衰竭实验室诊断中的应用[J]. 中国循证医学杂志, 2005, 5(3): 224-228.
- [10] 伍树芝. 血清 NT-proBNP 测定在心力衰竭患者中的应用价值[J]. 检验医学, 2010, 25(10): 753-755.

(收稿日期: 2013-01-08)

了本院 50 例恶性鳞状细胞癌患者与 50 例健康志愿者的血液情况, 通过检测血小板活化标记物 CD62P、GMP-140、凝血四