

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

项(TT、PT、APTT、FIB)及血小板相关参数(PLT、PDW、MPV、P-LCR),为诊断恶性鳞状细胞癌提供参考依据^[1-2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院收治的恶性鳞状细胞癌患者 50 例为观察组,其中喉鳞状癌 25 例,甲状腺鳞状细胞癌 25 例。另外选取同期进行肿瘤检查的健康志愿者 50 例设为对照组。所有患者都不存在血栓栓塞性疾病也无高血压、糖尿病、肝肾方面的疾病。近期也无大手术、创伤史、妊娠、服用激素类药物、长途旅行等。女性未处于月经期。2 组对象的性别、年龄、文化程度比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 2 组对象都在早晨空腹抽取外周静脉血 5 mL,对血小板活化标记物 CD62P、GMP-140、凝血四项(PT、APTT、TT、FIB)及血小板相关参数(PLT、PDW、MPV、P-LCR)进行检测。

1.3 统计学处理 数据采用 SPSS16.0 软件进行分析和处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示。资料采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组与对照组血小板活化功能的比较 观察组相比对照组,血小板活化标志物 CD62P、GMP-140 的表达升高,差异有统计学意义($P<0.01$),见表 1。

表 1 2 组血小板活化功能的比较

指标	对照组	观察组	P
CD62P(%)	1.5±0.34	3.5±0.32	<0.05
GMP-140(μg/L)	1.4±0.45	3.3±0.41	<0.05

2.2 观察组与对照组凝血参数的比较 观察组相比对照组,凝血参数 TT、PT、APTT、FIB 差异无统计学意义($P>0.05$),而 APTT、FIB 含量高于对照组,2 组差异明显具有统计学意义($P<0.01$),见表 2。

表 2 2 组凝血参数比较

指标	观察组	对照组	P
PT(s)	10.92±1.41	11.21±1.22	>0.05
APTT(s)	21.45±1.23	26.32±1.21	<0.05
TT(s)	28.34±1.31	28.41±1.25	>0.05
Fib(g/L)	3.23±1.25	5.21±1.13	<0.05

2.3 观察组与对照组血小板相关参数的比较 观察组相比对照组 PLT、PDW、MPV、P-LCR 均升高,两组比较差异有统计学意义($P<0.01$),见表 3。

表 3 2 组血小板相关参数情况

指标	观察组	对照组	P
PLT($\times 10^9/L$)	234.21±45.21	182.23±50.21	<0.05
PDW	14.67±1.31	9.25±1.24	<0.05
MPV(fL)	11.47±1.13	8.98±0.98	<0.05
P-LCR(%)	0.231±0.15	0.153±0.08	<0.05

3 讨论

恶性癌症患者血液常会出现高凝状态,临床主要表现为弥散性血管内凝血、血栓性血小板减少性紫癜。肿瘤患者常有凝血功能的障碍,与血小板数量增多和血小板激活密切相关,影响血小板的形态,激活血小板的状态。及早发现癌症患者的高凝状态,不仅预测疾病,还可以减少血栓的发生,加强阻止肿瘤的增殖和转移的治疗,延长患者生存期^[3-5]。

在恶性癌症患者血液中,肿瘤细胞与血管的内皮细胞相互作用会激活患者凝血系统^[6],激活血小板释放中一些胞内物质例如:膜糖蛋白(GMP-140、CD62p、CD63)大量释放,成为血小板活化或血栓形成的特异性标志物。因此测定血小板活化标记物可以作为诊断肿瘤患者参考依据活化的血小板在血栓性疾病形成过程中起着重要作用^[7-8]。

本研究本院 50 例恶性鳞状细胞癌患者的血小板活化标志物 GMP-140、CD62p 血小板凝血参数和血小板相关参数,PLT 反应血小板生成与衰亡,MPV 还可作为骨髓功能恢复的早期诊断指标,MPV 与血小板的功能状态有密切相关。PDW 是指血小板体积分布的变异系数。PDW 越高表明,血小板,本文结果显示与健康患者的血液相比,恶性鳞状细胞癌患者的血小板标记物 GMP-140、CD62p 表达明显升高,PLT、PDW、MPV 和 P-LCR 均升高,APTT、FIB 含量高于对照组。FIB 是一种多功能血浆球蛋白,具有凝血作用,主要功能是参与体内凝血过程,还与细胞粘附、移动、增殖和分化相关^[9]。本文对凝血参数、血小板参数和血小板标记物的探究,对于预测和诊断恶性鳞状细胞癌患者,预防和减少血栓、弥散性血管内凝血、血栓性血小板减少性紫癜发生具有一定的意义。

参考文献

- [1] 李大伟,董频. 喉鳞癌患者凝血功能与肿瘤复发的关系[J]. 现代肿瘤医学,2010,18(9):1721-1724.
- [2] 王忠慧,赵光瑜,汪亚宏,等. 直癌患者血液高凝状态的相关性研究[J]. 昆明医学院学报,2011,32(10):124-127.
- [3] Donati MB, Falanga A. Pathogenetic mechanisms of thrombosis in malignancy[J]. Acta Haematol, 2001, 106(1/2): 18-24.
- [4] Ma Y, Qian Y, Lv W. The correlation between plasma fibrinogen levels and the clinical futures of patients with ovarian carcinoma [J]. J Int Med Res, 2007, 35(5): 678-684.
- [5] 陈文慧,张予辉,王辰. 恶性肿瘤与血液系统[J]. 国际呼吸杂志, 2007, 27(8): 588-592.
- [6] 刘伟. 血液高凝状态的研究进展[J]. 医学研究杂志, 2007, 36(4): 103-104.
- [7] 贾晓燕,曹卫红,张竹青,等. 肿瘤患者高凝状态原因分析与护理 [J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(30): 3872-3873.
- [8] 胡玲,杨华,苏蕾,等. 180 例恶性肿瘤病人血液高凝状态的临床研究 [J]. 医学研究与教育, 2010, 27(5): 30-31.
- [9] Ma Y, Qian Y, Lv W. The correlation between plasma fibrinogen levels and the clinical futures of patients with ovarian carcinoma [J]. J Int Med Res, 2007, 35(5): 678-684.