

- [2] Srisupanant M, Wiwanitkit V. Screening for syphilis by serology of Thai workers going abroad[J]. Travel Med Infect Dis, 2009, 7(3):169-170.
- [3] 李雷花. 四种梅毒抗体血清学检验方法的比较[J]. 中国实用医药, 2012, 7(16):110-111.
- [4] 卢如芳. 梅毒检测结果分析和方法学比较[J]. 医学检验与临床, 2011, 22(5):65-66.
- [5] 胡俊忠, 杨桂花, 刘文杰. 不同方法检测少数民族人群梅毒感染结果分析[J]. 实用预防医学, 2012, 19(3):440-442.
- [6] 付少兵. 两种梅毒螺旋体检测法结果的对比分析[J]. 中国实用医刊, 2011, 38(11):110-111.
- [7] 李珍瑶, 龙华泉, 陈银仲. 3 种临床常用梅毒检测方法的比较[J]. 中国医药科学, 2011, 1(19):140-141.
- [8] 史惠强, 戚前明. 梅毒检测假阳性对策[J]. 中国医药指南, 2009, 7(6):11-12.
- [9] 羊建, 唐明霞. 不同梅毒螺旋体抗体检测方法的临床应用评价[J]. 国际医学检验杂志, 2011, 32(14):1579-1580.
- [10] 肖春梅, 朴桂花, 李富荣, 等. 梅毒血清学实验室检查及临床应用[J]. 实用医学杂志, 2011, 27(8):1485-1486.
- [11] 缪亚梅, 王文鼎. 常用梅毒抗体检测方法的比较[J]. 海南医学, 2013, 24(8):1168-1170.
- [12] 王祖芳, 李桂军. 胶体金检测梅毒抗体价值及弱阳性影响因素[J]. 中国皮肤病学杂志, 2012, 26(1):77-82.
- [13] 邹先琼, 李晓敏. 三种梅毒抗体检测方法结果分析[J]. 中华实验和临床感染病杂志:电子版, 2010, 4(3):40-41.
- [14] 史惠强, 戚前明. 梅毒检测假阳性对策[J]. 中国医药指南, 2009, 7(6):11-12.

(收稿日期:2013-05-18)

• 经验交流 •

24 h 尿液成石危险因素测定尿液标本保存的研究

蔡景兰

(牡丹江市解放军第二〇九医院检验科, 黑龙江牡丹江 157011)

摘要:目的 研究 24 h 尿液成石的危险因素, 探索测定尿液标本的保存。方法 选取 2011 年 11 月至 2012 年 11 月, 48 例结石患者, 对所有患者进行即时尿液检测, 检测尿钙、尿磷、尿草酸、枸橼酸等 24 h 尿液成石危险因素。另外, 对剩余尿液, 分别加入碳酸氢钠、甲苯、盐酸、麝香草酚或不添加任何成分, 搁置 24 h 后进行危险因素检测。结果 加入碳酸氢钠后在尿钙、尿磷、尿草酸和枸橼酸等危险因素, 与即时尿液检测相比, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 加入甲苯后在尿钙、尿磷两个危险因素显示与即时尿液检测相比, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 加入盐酸后在枸橼酸方面与即时尿液检测相比, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 在尿钙、尿酸方面比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 加入麝香草酚后在尿草酸方面与即时尿液检测相比, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 不添加任何成分的尿液在尿液方面与即时尿液检测相比, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 麝香草酚、盐酸可以有效保存 24 h 尿液成石危险因素尿液标本。

关键词: 结石; 成石危险因素; 尿

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2013.17.066

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2013)17-2335-02

结石是指人体内的导管腔中或者腔性器官腔中形成的固体块状物。结石的形成原因比较复杂, 通常主要是因饮食不当、服药不当、情志内伤或者体质差异等引起。结石由有机物或者无机盐组成。结石中正常有一核心, 由脱落的上皮细胞、寄生虫卵、虫体、粪块、细菌团块或异物组成, 在其核心之上, 无机盐或有机物不断沉积。许多因素影响尿路结石的形成。尿中形成结石晶体的盐类呈超饱和状态, 尿中抑制晶体形成物质不足和核基质存在, 是形成结石的主要因素。目前, 通常通过患者的 24 h 尿检分析, 来确定临床治疗方案。所以, 探索 24 h 尿液成石危险因素测定尿液标本的有效保存手段, 具有一定的临床指导价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 11 月至 2012 年 11 月结石患者 48 例, 其中男性患者 30 例, 女性患者 18 例, 年龄在 23~75 岁, 平均为 (80.7 ± 18.3) 岁。经血液、尿液检测均确诊为结石患者。

1.2 方法 对收集到的患者 24 h 尿液标本, 首先进行即使尿液的 24 h 尿液成石危险因素的检测。包括尿钙、尿磷、尿草酸、枸橼酸等因素。之后, 将剩余的尿液标本分别取 10 mL 进行检测, 每份中分别加入碳酸氢钠、甲苯、盐酸、麝香草酚或不添加任何成分, 搁置 24 h 后进行危险因素检测。

1.3 统计学处理 采用 SPSS13.0 统计学软件。以 $P < 0.05$

为差异有统计学意义。

2 结果

加入碳酸氢钠后在尿钙、尿磷、尿草酸和枸橼酸等危险因素, 与即时尿液检测相比, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 加入甲苯后在尿钙、尿磷两个危险因素显示与即时尿液检测相比, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 加入盐酸后在枸橼酸方面与即时尿液检测相比, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 在尿钙、尿酸方面比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 加入麝香草酚后在尿草酸方面与即时尿液检测相比, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 不添加任何成分的尿液在尿液方面与即时尿液检测相比, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

3 讨论

泌尿系统结石是指发生在泌尿系统的结石, 又被称为尿石症, 包括肾、输尿管、膀胱和尿道的结石^[1-2]。许多因素影响尿路结石的形成。尿中形成结石晶体的盐类呈超饱和状态, 尿中抑制晶体形成物质不足和核基质的存在, 是形成结石的主要因素。尿液因素主要体现在以下几个方面: (1) 尿液中尿钙、尿酸、尿草酸的排出量增加, 即形成结石的物质排出过多。 (2) 尿量减少导致盐类和有机物质的浓度增高。 (3) 尿液的酸性降低, 但 pH 值却在增高。 (4) 尿液中的枸橼酸、酸性粘多糖、焦磷酸盐、镁和一些微量元素等抑制晶体形成的物质含量出现减少^[3-8]。当前在治疗泌尿系统结石时, 当结石引起的尿路梗阻

已经影响到肾功能,或者已经进行药物治疗但是没有明显效果,而且患者不具备进行体外冲击波碎石的条件,这时一般会考虑采取手术治疗。原则上讲,对于双侧肾结石患者,先取手术简便安全的一侧;一侧肾结石,同时另一侧是输尿管结石的患者,先进行输尿管结石取出^[9-10]。

本研究发现加入碳酸氢钠后在尿钙、尿磷、尿草酸和枸橼酸等危险因素,与即时尿液检测相比,差异有统计学意义($P<0.05$);加入盐酸后在枸橼酸方面与即时尿液检测相比,差异有统计学意义($P<0.05$);加入麝香草酚后在尿草酸方面与即时尿液检测相比,差异有统计学意义($P<0.05$)。结果显示,盐酸能够有效的保存尿液中的钙、磷、草酸等成分,但是对枸橼酸却没有保护作用;麝香草酚能够有效保存尿液中钙、磷、枸橼酸的成分,因为麝香草酚能够有效阻止枸橼酸的分解;将盐酸与麝香草酚以前使用,则能够有效保存 24 h 尿液成石危险因素的尿液标本,值得在临床中进行推广。

参考文献

[1] 何群,张晓春,那彦群,等. 284 例泌尿系结石成分分析与代谢评价[J]. 中华泌尿外科杂志,2005,26(11):761-764.

• 经验交流 •

[2] 邓学斌,卢桂尧,唐照方,等. 三水地区上尿路结石成分和成石因素代谢变化特点与预防[J]. 医学综述,2011,17(16):2540-2542.

[3] 穆海金,郑聪. 229 例泌尿系结石成分分析及防治[J]. 中国现代药物用,2011,5(16):20-21.

[4] 陈文英,张朝德,杜先群,等. 泌尿系结石成分分析与预防复发健康指导[J]. 四川医学,2011,32(4):473-475.

[5] 冯素花,刘俊峰. 581 例泌尿系结石成分分析及防治[J]. 国际医药卫生导报,2010,16(2):220-221.

[6] 王进峰,吴志坚,李晓刚. 泌尿系结石成分分析的研究现状[J]. 医学综述,2006,12(22):1380-1382.

[7] 凌叶明. 上尿路结石治疗方法的选择及进展[J]. 医学信息,2013,27(6):499-500.

[8] 孙莲. 预防尿石症的六项措施[J]. 中外女性健康,2012,4(8):39.

[9] 陈建华. 泌尿系结石的诊断与防治[J]. 开卷有益:求医问药,2011,31(12):16-17.

[10] 谷现恩. 尿结石的几种微创治疗[J]. 大众健康,2012,28(3):38-39.

(收稿日期:2013-04-08)

血清肿瘤标志物联合检测对乳腺癌诊断的临床价值

杨期辉¹,蒲成坤²

(1. 德阳市中西医结合医院检验科,四川德阳 618000;2. 德阳第五医院检验科,四川德阳 618000)

摘要:**目的** 探讨 4 种血清肿瘤标志物联合检测对乳腺癌诊断的临床应用价值。**方法** 对 92 例乳腺癌和 35 例良性乳腺疾病患者以及 40 例健康女性体检者的血清恶性肿瘤生长因子(TSGF)、CA125、CA153 和癌胚抗原(CEA)进行测定,观察肿瘤标志物联合检测对乳腺癌的诊断价值。**结果** 乳腺癌组 4 种肿瘤标志物水平均显著高于良性乳腺疾病组和正常对照组($P<0.01$);4 种肿瘤标志物联合检测的灵敏度和特异度分别为 88.9%、79.3%,均高于单项检测。**结论** 肿瘤标志物联合检测可提高对乳腺癌诊断的灵敏度和特异度,对乳腺癌的鉴别诊断提供依据。

关键词:乳腺癌; 恶性肿瘤生长因子; 癌胚抗原; CA125; CA153
DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2013.17.067 **文献标识码:**B **文章编号:**1673-4130(2013)17-2336-02

乳腺癌是严重威胁女性健康的恶性肿瘤,位于女性恶性肿瘤死因前列。对原发性乳腺癌的诊断,目前除了 B 超、CT、MRI 等影像学方法之外,血清 CA125、CA153、癌胚抗原(CEA)和恶性肿瘤特异性生长因子(TSGF)是被发现的与乳腺癌相关的因素,特别对原发性乳腺癌的诊断具有临床意义,但其单一项目检测的敏感度和特异度欠佳^[1],为探讨多种肿瘤标志物联合检测诊治原发性乳腺癌的临床意义,2009~2012 年,本研究对 92 例原发性乳腺癌患者血清中的恶性肿瘤生长因子、CEA、CA125、CA153 进行测定,并与 35 例良性乳腺病患者及 40 例健康人血清进行比较,探讨其对原发性乳腺癌的临床诊断价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2009 年 1 月至 2012 年 10 月女性健康者 40 例作为正常对照组,年龄 26~77 岁;良性乳腺病组 35 例,年龄 28~66 岁和 92 例原发性乳腺癌组,年龄 35~63 岁,均来自住院患者和本医院门诊患者,经过病理学确诊,为初诊者。良性乳腺病中脂肪瘤 23 例,纤维瘤 12 例,排除可能患其他肿瘤的情况。原发性乳腺癌中导管浸润癌 21 例,单纯乳腺癌 35 例,不典型髓样癌 36 例。良性乳腺病和原发性乳腺癌患者均于手术前 1 周内取晨血 5 mL。

1.2 方法 清晨空腹抽取静脉血 3 mL,分离血清,TSGF 采用全自动生化分析仪迈瑞 BS400 进行测定,试剂盒由湖南新大陆生物技术有限公司提供,采用连续监测法进行测定;CA125、CA153、CEA 用罗氏公司 cobas e411 电化学发光仪测定。

1.3 统计学处理 采用 SPSS10.0 软件分析数据,计量资料进行独立样本 t 检验;计数资料用卡方检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 各组指标检测结果比较 见表 1。

表 1 各组指标检测结果比较($\bar{x}\pm s$)			
检测指标	原发性乳腺癌组 ($n=92$)	良性乳腺病组 ($n=35$)	正常对照组 ($n=40$)
TSGF(U/L)	91.15 $\pm$ 15.12*	28.19 $\pm$ 7.56	25.96 $\pm$ 7.09
CA153($\times 10^3$ U/L)	55.16 $\pm$ 10.31*	13.06 $\pm$ 2.17	12.43 $\pm$ 4.11
CA125($\times 10^3$ U/L)	27.19 $\pm$ 11.12*	10.11 $\pm$ 1.17	9.90 $\pm$ 4.20
CEA(ng/mL)	22.45 $\pm$ 2.19*	5.56 $\pm$ 1.76	5.61 $\pm$ 1.63

* : $P<0.01$,与其他两组比较。