

低。综上所述,网织红细胞参数与红细胞的变化可以有效地反映地中海贫血患者的情况,对该疾病的筛查和鉴别有重要的意义。

参考文献

[1] 王英,潘昆貽,黄际宪. 红细胞与网织红细胞参数在缺铁性贫血与地中海贫血患儿中的意义[J]. 热带医学杂志, 2014,14(10):1303-1305,1332.

[2] 聂晶. 地中海贫血患者的红细胞及网织红细胞参数分析[J]. 中国实用医药,2015,10(17):61-62.

[3] 刘兵. 地中海贫血患者网织红细胞参数检测的临床意义[J]. 中国医药指南,2013,11(32):466.

[4] 盛桂芳. 红细胞参数、网织红细胞参数及血涂片检测于地中海贫血的产前筛查中的应用价值[J]. 中外医疗,2014,14(18):187-188.

• 临床研究 •

C 反应蛋白和 D-二聚体在肺癌转移诊断中的应用价值

吴苏君

(河南省直第三人民医院,郑州 450000)

摘要:目的 探讨在肺癌转移诊断中,C 反应蛋白(CRP)和 D-二聚体的应用价值。方法 选取 2015 年 4 月至 2016 年 4 月该院收治的 80 例肺癌患者,60 例良性肺病患者,40 例非癌症及肺部疾病患者,观察其血清 CRP 和 D-二聚体的检测结果。结果 发生癌症转移的 45 例患者,血清 CRP 和 D-二聚体两项检查结果的检测值均高于其他患者($P<0.05$)。结论 联合 CRP 和 D-二聚体检查对肺癌转移的检出率较高,可帮助医生早期进行治疗方案的确定,该检查方法值得临床上加以推广。

关键词:C 反应蛋白; D-二聚体; 肺癌转移; 诊断

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2017.05.053

文献标识码:A

文章编号:1673-4130(2017)05-0697-02

随着社会的发展,人们的生活环境和生活压力日渐增大,发生肺癌的概率也逐渐增加。该疾病早期常无特异性症状,故在发现疾病并进行治疗时,往往难以取得较好的治疗效果,此外,该疾病还容易向机体其他部位转移,增大了治疗的困难^[1]。为了研究肺癌转移诊断中 C 反应蛋白(CRP)和 D-二聚体的应用价值,本文特选取肺癌患者 80 例,良性肺病患者 60 例,非癌症及肺部疾病患者 40 例作为观察对象进行研究分析,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 4 月至 2016 年 4 月本院收治的肺癌患者 80 例,良性肺病患者 60 例,健康体检者 40 例。80 例肺癌患者中,男 45 例、女 35 例,年龄 42~75 岁,平均(61.1±3.1)岁;60 例良性肺病患者中,男 35 例、女 25 例,年龄 40~78 岁,平均(60.2±2.1)岁;40 例健康体检者中,男 25 例、女 15 例,年龄 48~72 岁,平均(63.2±1.1)岁。肺癌患者均临床表现符合肺癌的诊断标准且经病理学检查确诊,其中小细胞癌 30 例,非小细胞癌 50 例(包括腺癌 30 例、鳞癌 20 例),转移癌 45 例,非转移癌 35 例。非癌症患者所患疾病经实验室检查全部确诊。3 组研究对象在性别、年龄等一般资料方面比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。纳入研究者均精神正常,神志清楚,能完整流畅回答研究人员提出的有关于疾病的相关问题^[2]。本研究在医院伦理委员会的许可下进行,所有患者熟悉本研究,自愿参与,并在书面知情同意书上签字。

[5] 吴建新. 网织红细胞的多参数分析在贫血患者临床鉴别诊断中的价值[J]. 检验医学与临床,2014,11(15):2076-2077,2080.

[6] 董杰,靳玉凤. 探讨网织红细胞参数在再生障碍性贫血患者治疗过程中的变化及其临床意义[J]. 中国实用医药,2016,11(3):35-36.

[7] 郑翠玲,姜萍,杜莹,等. 不同 EDTA 盐抗凝血对恶性肿瘤患者网织红细胞参数的影响[J]. 中国肿瘤,2014,23(11):961-964.

[8] 何圆圆,曾丽红,庄远,等. 重型 β 地中海贫血患者输注保存不同时间红细胞后血红蛋白浓度的变化[J]. 中国输血杂志,2015,28(11):1351-1354.

(收稿日期:2016-09-28 修回日期:2016-11-20)

1.2 方法 根据原永明等^[3]的相关研究,嘱患者于抽血检查前 1 晚禁食水,护理人员于次日清晨为患者抽取静脉血 3 mL 进行 CRP 检测,2.7 mL 用于 D-二聚体检测。使用配套仪器及检查试剂,于 4 h 内检查全部血样。

1.3 统计学处理 采用 SPSS18.0 软件进行统计学分析,计量资料用 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用 t 检, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

经过观察分析,肺癌有转移的患者 CRP、D-二聚体的水平均最高,与其他组比较差异有统计意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 3 组检查指标对比($\bar{x}\pm s$)			
人群类型	<i>n</i>	CRP(mg/L)	D-二聚体($\mu\text{g/L}$)
肺癌患者	80	—	—
有转移	45	18.75±2.1	582.23±41.2
无转移	35	12.36±2.3	465.91±45.3
良性肺病	60	9.67±2.2	254.51±56.2
健康体检者	40	5.67±2.4	143±40.6
<i>t</i>		8.189	8.049
<i>P</i>		<0.05	<0.05

注:—表示该项无数据。

3 讨论

肺癌占我国癌症导致患者发生死亡的第 1 位,对患者的健康危害极大,因早期特异性症状不典型,患者往往会延误治疗,晚期患者的临床症状主要表现为刺激性干咳、憋气、咯血、上腔

静脉压迫综合征等主要表现,该疾病的发病原因目前临床上尚未明确,根据张香花等^[4]的相关研究,该疾病可能的影响因素包括:(1)吸烟;(2)长期处于环境较差的工作环境;(3)长期接触放射性较强的物质;(4)本身患有结核等肺部疾病;(5)遗传、内分泌失调等。该疾病较易发生转移,根据李月翠等^[5]的研究,该疾病主要通过以下途径转移。(1)直接扩散:体积不断增大的癌肿将支气管管腔阻塞,与癌肿直接接触的胸膜和胸壁会被其侵犯,使之发生缺血性坏死,最终形成癌性空洞;(2)血行转移:癌症晚期癌细胞随静脉血回流,进入左心房后,可继续进行机体任何部位出现癌症转移症状;(3)支气管内播散:附着在细支气管和肺泡壁上的癌细胞,脱落后经气道逸至其他肺组织,形成癌灶;(4)淋巴转移:肺组织周围淋巴结分布广泛,发生淋巴转移的概率较大。

CRP 主要由肝细胞合成,合成的条件是机体受到炎性刺激、发生感染或受到创伤。健康人的 CRP 检测值 ≤ 10 mg/L。根据杨新春等^[6]的报道,该物质具有以下生物学功能:(1)对外来物质的识别作用,及时刺激机体激活补体系统;(2)对吞噬细胞的吞噬作用功能有效地增强;(3)可主动结合血小板激活因子,使机体发生炎症反应的程度降低;(4)可主动与染色体结合,使坏死组织里的细胞 DNA 被有效消除杀死。根据刘劲松等^[7]的报道,下列情况还可通过测定 CRP 进行病情监测:(1)在患者发生急性感染时,可作为选择最有效抗菌药物的依据;(2)为未进行微生物学诊断的患者提高抗菌药物治疗的效果;(3)抗菌药物的使用剂量具体可根据 CRP 的检查结果进行相应剂量的改变;(4)对于某些并发症较为严重的患者,可预测并发症的发生。恶性肿瘤存在特点:恶性肿瘤本身可以释放细胞因子,使正常组织出现感染或坏死,此时进行 CRP 检测,检测值偏高,提示预后不良且癌肿已经发生了转移。

D-二聚体是一种由交联纤维蛋白凝块经纤溶酶溶解后取得的特异性降解产物,健康人的检测值不超过 $200 \mu\text{g/L}$,检测结果呈阴性。如其检测水平过高或呈阳性,说明患者存在继发性纤维蛋白溶解功能亢进。检查原理:抗 D-二单克隆抗体覆盖胶乳颗粒,与血浆中的 D-二聚体产生抗原抗体反应,乳胶颗粒出现聚集现象,检查结果呈阴性,如血块形成的出血,检查结果可呈阳性,故该检查方法具有特异性低、敏感度高的特点。

• 临床研究 •

本研究中,发生肺癌转移的 45 例患者 CRP 的检测值为 $(18.75 \pm 2.1) \text{mg/L}$,D-二聚体的检测值为 $(582.23 \pm 41.2) \mu\text{g/L}$,比未发生癌症转移、良性肺病及非癌症及肺部疾病患者高,说明这 2 项指标对于诊断肺癌患者是否出现癌症转移的针对性很强。

综上所述,结合刘丽英等^[8]的报道,可以得出结论:联合 CRP 和 D-二聚体检查对肺癌转移的检出率较高,可帮助医生早期进行治疗方案的确定,该检查方法值得临床上加以推广。

参考文献

- [1] 陈惠鸿,戚均超,周海英,等. C 反应蛋白和 D-二聚体在肺癌转移诊断中的应用价值[J]. 全科医学临床与教育, 2012,10(1):19-21.
- [2] 邸亚芹. C 反应蛋白和 D-二聚体测定对肺癌转移诊断的价值[J]. 临床肺科杂志, 2013,18(10):1875.
- [3] 原永明,赵莹,赵津晶,等. C 反应蛋白与 4 项肿瘤标志物联合检测在肺癌诊断中的意义[J]. 检验医学, 2014, 29(10):1053-1055.
- [4] 张香花,左学荣,李玉权,等. 血清 C-反应蛋白在肺癌 TNM 分期中的临床意义及其与纤维蛋白原及 D-二聚体联合检测评估化疗效果的应用价值[J]. 中国老年学杂志, 2015,35(21):6135-6136.
- [5] 李月翠,李成行,童姣姣. D-二聚体及 C-反应蛋白与不同肺部疾病的关系[J]. 中华医院感染学杂志, 2013,23(4):787-789.
- [6] 杨新春,何静,何雪华,等. C 反应蛋白联合 4 项肿瘤标志物检测肺癌的临床研究[J]. 现代肿瘤医学, 2015, 23(14):1985-1988.
- [7] 刘劲松,李丽萍. 肺癌患者血清中 C-反应蛋白、癌胚抗原和乳酸脱氢酶检测的临床意义[J]. 河北医药, 2014(6):861-863.
- [8] 刘丽英,卢辉,岳寒. C 反应蛋白监测对肺癌的临床价值研究[J]. 中国医药指南, 2016,14(10):122-123.

(收稿日期:2016-08-29 修回日期:2016-11-01)

解脲支原体感染与男性不育的关系及体外药敏试验分析

吉维民

(宝应县人民医院检验科,江苏扬州 225800)

摘要:目的 探讨解脲支原体(Uu)感染与男性不育关系及 Uu 的体外药物敏感情况。方法 采用培养法对男性不育症患者进行 Uu 检测,培养出的 Uu 阳性菌株测定其对 10 种抗菌药物的敏感性。结果 40 例 Uu 阳性不育组和 40 例 Uu 阴性生育对照组精子凋亡率进行比较,Uu 阳性不育组为 $(12.9 \pm 2.5)\%$,对照组为 $(0.5 \pm 0.1)\%$,二者比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。Uu 阳性菌株对抗菌药物敏感率情况:对四环素类及交沙霉素敏感率高,皆大于 90%。结论 Uu 感染引起男性不育已较常见,且有逐渐增多趋势,需足够重视。临床须根据药敏试验合理用药,增加疗效的同时,能有效减少耐药菌株的产生,治疗 Uu 感染首选为交沙霉素及四环素类抗菌药物。

关键词:解脲支原体; 精子凋亡; 男性不育; 药物敏感分析

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2017.05.054

文献标识码:A

文章编号:1673-4130(2017)05-0698-03

解脲支原体(Uu)感染是本地临床较多见病原体且感染率有不断增高趋势,常引起尿道炎、前列腺炎、宫颈炎和男女不育

不孕,及时、准确地诊断及抗感染治疗具有重要的意义,20~45 岁为高发人群。国内外大量研究表明,Uu 感染与某些男性不