

2014,3(10):1605-1607.

[8] 赵小芳, 酃建娣, 骆波. 孟鲁司特钠与特布他林联合治疗儿童咳嗽变异性哮喘临床疗效分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2014, 8(22): 5678-5680.

[9] 马红梅, 刘香莲. 孟鲁司特钠联合布地奈德治疗小儿咳嗽变异性哮喘的作用分析[J]. 海南医学院学报, 2015, 21(3): 350-352.

[10] 周世林. 两药联合治疗小儿咳嗽变异性哮喘的疗效观察[J]. 临床肺科杂志, 2015, 3(1): 162-163.

[11] 冯雍, 尚云晓. 妥洛特罗贴剂在儿童咳嗽变异性哮喘诊断性治疗中的应用及评价[J]. 实用药物与临床, 2014, 13(10): 1272-1276.

[12] 鲁洪香, 徐恩道, 凌杰, 孟鲁司特治疗咳嗽变异性哮喘的疗效及预防复发作用[J]. 中国药师, 2014, 17(3): 433-435.

[13] 林春雨. 肺功能检测在小儿哮喘和咳嗽变异性哮喘中的临床应用[J]. 临床肺科杂志, 2014, 19(5): 923-925.

[14] 肖清, 郑翔, 吴建军. 妥洛特罗贴剂穴位透入治疗儿童咳嗽变异性哮喘的临床疗效[J]. 西北国防医学杂志, 2015, 4(2): 28-29.

[15] 段宝珍, 张利, 黄应祥. 孟鲁司特钠联合妥洛特罗贴剂治疗儿童咳嗽变异性哮喘研究[J]. 西北药学杂志, 2015, 3(6): 737-739.

(收稿日期: 2017-05-14 修回日期: 2017-07-27)

• 临床研究 •

尿液分析仪与显微镜红细胞计数在尿液潜血检验中的价值比较

赵 林

(山东省新汶矿业集团公司中心医院检验科, 山东新汶 271219)

摘要:目的 探讨尿液分析仪与显微镜红细胞计数在尿液潜血检验中的应用价值。方法 选取该院收治的 100 例患者作为研究对象, 所有患者尿液均采用显微镜红细胞计数及尿液分析仪进行检验, 并对进行对比研究。结果 显微镜红细胞计数共检测 23 例阳性尿液, 阳性率 23.0%; 尿液分析仪潜血反应检验共检测出 28 例阳性尿液, 阳性率 23.0%, 其中 16 例标本 2 种方法检测结果均为阳性。以显微镜检红细胞计数为标准: 灵敏度 69.6%; 特异度 84.4%; 阳性预测值 57.1%; 阴性预测值 90.3%; 以尿液分析仪潜血反应为标准: 灵敏度 57.1%; 特异度 83.3%; 阳性预测值 69.5%; 阴性预测值 78.0%。结论 两种尿液潜血检验方法在临床应用中各有优劣, 在临床应用中联合使用则可起到互补的效果, 根据不同患者情况采用不同的检验方法可获得更准确的检测结果。

关键词:尿液分析仪; 尿液潜血检验; 显微镜红细胞计数; 应用价值

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2017.24.040

文献标识码:A

文章编号:1673-4130(2017)24-3462-02

在临床检测中, 尿液潜血检验是尿血诊断中最为直接的判断依据^[1]。随着医疗技术的不断发展, 临床检验方式也不断增多, 尿液分析仪操作简单, 却也存在着不足, 易受外界因素影响, 假阳性率或假阴性率较高。而采用显微镜红细胞计数的方法准确率相对更高, 但极其消耗人力物力^[2]。本研究选取的 100 例尿液检验标本同时采用尿液分析仪与显微镜红细胞计数进行尿液潜血检验, 比较这两种检验方式在尿液潜血检验应用的临床效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取于 2016 年 3 月至 2017 年 7 月本院收治的 100 例患者, 留取其尿液样本, 其中男 68 例, 女 32 例, 平均年龄(42.1±4.3)岁。

1.2 方法 采用尿液分析仪(SIEMENS)检验时, 需提前确认分析仪电源的情况, 废液和费带槽清理干净, 将 10 mL 患者尿液样本放入试管内, 之后试纸迅速浸入尿液中, 随即取出试纸, 条码对外放入仪器内, 仪器自动检测和记录。采用显微镜红细胞计数检测方式时^[3-4], 10 mL 尿液样本离心后取 0.3 mL 沉淀充分混匀, 吸出约 20 μL 的样本显微镜下观察, 记录形态与红细胞数, 需记录 10 个视野的红细胞数, 并计算平均值。

1.3 观察指标 对比两种检测方法的阳性和阴性例数, 并计算灵敏度、特异度、阳性预测值、阴性预测值。

1.4 统计学处理 采用 Excel 表格处理软件处理数据。计数资料采用百分率(%)表示。

2 结 果

2.1 2 种方法检测结果 显微镜红细胞计数共检测 23 例阳

性尿液, 阳性率 23.0%; 尿液分析仪潜血反应检验共检测出 28 例阳性尿液, 阳性率 23.0%, 其中 16 例标本 2 种方法检测结果均为阳性。

2.2 2 种方法比较结果 以显微镜检红细胞计数为标准: 灵敏度 69.6%; 特异度 84.4%; 阳性预测值 57.1%; 阴性预测值 90.3%; 以尿液分析仪潜血反应为标准: 灵敏度 57.1%; 特异度 83.3%; 阳性预测值 69.5%; 阴性预测值 78.0%。尿液分析仪检测的结果中, 有 15.6% 的假阳性率和 30.4% 的假阴性率。

3 讨 论

健康人的尿液中是不含有红细胞的^[5], 尿液中检测出红细胞即为尿液潜血。尿液中有红细胞的存在, 其原因主要为尿道异常, 具体包括患者膀胱管、输尿管及肾脏等异常。目前临床上主要采用显微镜红细胞计数检验, 检测结果可作为临床初步诊断的依据。但因其具有资源耗费大、检测时间长且重复性较差等缺点^[6], 在临床实际操作中会受到一定的限制。而尿液分析仪潜血检验主要是通过分析尿液中的血红蛋白间接检测红细胞, 操作简单, 但易受到外界影响, 假阳性率、假阴性率较高。显微镜红细胞计数检验方法检验出的结果更为准确, 但极耗费人力和无力, 尽管该方法存在缺陷, 但在临床检验中显微镜红细胞计数检验方法仍不能忽视其发挥的作用^[7-8]。

本研究结果显示, 显微镜红细胞计数共检测 23 例阳性尿液, 阳性率 23.0%; 尿液分析仪潜血反应检验共检测出 28 例阳性尿液, 阳性率 23.0%, 其中 16 例标本 2 种方法检测结果均为阳性。可见, 两种不同的方法检验结果中存在差异。由于尿液中含有较多的肌红蛋白影响了尿液检验分析仪, 检测结果

就容易将健康患者尿液误测出红细胞^[9]。患者患有肾脏疾病或尿液中红细胞在膀胱内存在时间太长,红细胞遭到破坏释放血红蛋白,也会使得假阳性率提高。患者的尿液中有许多蛋白质或维生素 C 等,导致患者的尿比重大大高于健康人,这种情况极易导致检验结果误诊为正常,出现假阴性^[10-11]。

综上所述,两组不同的检验方法在尿液潜血的检测中各有优劣,选择检验方法时需根据不同患者情况采用不同的检验方法。在临床应用中联合使用则可取到互补的效果发挥出更高的临床应用价值,从而提高检验的准确率。

参考文献

- [1] 陈丽芳. 尿液潜血检验中不同检验方法的应用价值分析[J]. 国际检验医学杂志, 2013, 34(17): 2299-2300.
- [2] 胡建勇, 吴枚, 赵晶. 两种不同的检验方法在尿液潜血检验中的临床价值分析[J]. 现代诊断与治疗, 2014(7): 1651-1652.
- [3] 谢宁芳. 尿液分析仪与镜检在尿液潜血检验中的效果比较[J]. 当代医学, 2016, 22(33): 85.
- [4] 王鑫荣, 郭弘. 尿液分析仪潜血检验与显微镜红细胞计数检验方法在尿液潜血检验中的效果[J]. 健康前沿, 2016, 23(6): 202.

- [5] 刘洪江. 尿液潜血临床检验的分析研究[J]. 医药前沿, 2017, 7(8): 202-203.
- [6] 付天燕. 尿液潜血检验临床分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015(2): 241-244.
- [7] 陈淑贞, 郑宇琼. 尿分析仪测女性患者尿隐血及白细胞结果分析[J]. 中国误诊学杂志, 2007, 7(30): 7248-7249.
- [8] 王国育, 祁双宝. 对 Uritest-200 型尿液分析仪隐血检测与显微镜检测红细胞结果的探讨[J]. 中国误诊学杂志, 2009, 9(4): 781-782.
- [9] 沈红. 比较尿液分析仪潜血检验与显微镜红细胞计数检验方法在尿液潜血检验中的效果[J]. 临床检验杂志: 电子版, 2016, 5(3): 177-179.
- [10] 由继君. 尿液分析仪潜血检验与显微镜红细胞计数检验方法在尿液潜血检验中的效果对比[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(5): 23-24.
- [11] 王雪芝. 尿液潜血检验中尿液分析仪潜血检验与显微镜红细胞计数检验的方法研究[J]. 医学美容: 中旬刊, 2015(3): 24-25.

(收稿日期: 2017-05-15 修回日期: 2017-07-28)

• 临床研究 •

survivin 和 caspase-3 检测在鼻咽癌放疗敏感性检测中的意义

张定富¹, 吴秋芳¹, 戈长征¹, 陈耀光²

(荆州市中心医院: 1. 肿瘤科; 2. 检验科, 湖北荆州 434020)

摘要:目的 研究 survivin 和 caspase-3 在鼻咽癌组织中的表达特征及其与放疗敏感性的相关性。方法 采用免疫组化法分析 80 例鼻咽癌患者癌组织中 survivin 和 caspase-3 表达水平及与临床特征相关性。结果 survivin 蛋白在高分期、未分化癌、放疗耐受组织中表达率明显升高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), caspase-3 蛋白在未分化癌、放疗耐受组织中表达率明显降低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。survivin 与 caspase-3 表达负相关 ($r = -0.439, P < 0.05$)。结论 survivin 和 caspase-3 与鼻咽癌的分化和放疗耐受相关, 提示其参与了鼻咽癌的发生和发展过程。

关键词: 鼻咽癌; 放疗敏感性; caspase-3; survivin

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2017.24.041

文献标识码: A

文章编号: 1673-4130(2017)24-3463-03

随着生活习惯和环境变化, 我国的鼻咽癌发生率逐年上升, 已经成为我国居民健康的重大威胁之一^[1]。放射治疗是鼻咽癌的主要治疗方法, 其临床疗效较化疗等治疗方法更为优秀^[2]。然而, 流行病学调查显示仍有部分的患者存在放疗敏感性差的现象, 影响临床治疗效果^[3]。随着放疗耐受机制研究地深入, 肿瘤的发生机制中特征蛋白的表达对放疗的敏感性影响较大^[4]。Survivin 和 caspase-3 是两组参与了鼻咽癌发生的蛋白, 本研究探讨其与鼻咽癌的临床特征及放疗敏感性的关系。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2014 年 6 月至 2016 年 6 月收治的 80 例鼻咽癌患者为研究对象, 所有患者的病历资料均完整齐全。其中男 58 例, 女 22 例; 年龄为 16~75 岁, 平均年龄为 (52.4 ± 5.2) 岁, 一般资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$); Karnofsky 评分均不低于 70 分; T 分期 T1 期 11 例、T2 期 27 例、T3 期 36 例、T4 期 6 例; 角化性鳞癌 13 例、分化型非角化癌 18 例、未分化癌 49 例。

1.2 方法 获取患者放疗前鼻咽镜活检标本, 所有标本均使

用石蜡包埋保存。采用罗氏公司提供的免疫组化试剂盒进行蛋白表达检测, caspase-3 蛋白采用鼠抗人单抗, 稀释浓度 1:150。Survivin 蛋白采用鼠抗人单抗, 稀释浓度 1:100。严格依据说明书进行操作, 以已知阳性组织切片作为阳性对照, PBS 代替一抗作为阴性对照。

1.3 结果判断 caspase-3 蛋白和 Survivin 蛋白均定位于胞浆, 阳性组织表现为棕黄色颗粒。按染色强度计分: 细胞无显色计 0 分; 呈淡黄色计 1 分; 呈棕黄色计 2 分; 呈棕褐色计 3 分; 按切片中阳性癌细胞数打分: 阴性计 0 分, 阳性癌细胞 ≤ 10% 计 1 分; 11%~50% 计 2 分, 50%~75% 计 3 分, 75% 以上计 4 分。染色强度得分与阳性细胞数得分的乘积 > 3 分则免疫反应阳性。

1.4 统计学处理 采用 SPSS20.0 软件包进行数据处理, 计数资料以百分率 (%) 表示, 采用卡方检验, 相关性分析采用 Spearman 分析, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 survivin 和 caspase-3 与鼻咽癌临床病理特征关系 sur-