

# 血清 $\beta_2$ 微球蛋白检测在胃癌诊断中的价值

卢其明(江苏省宝应县人民医院 225800)

【关键词】 胃癌; 血清;  $\beta_2$  微球蛋白

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.24.080

中图分类号:R446.1

文献标志码:B

文章编号:1672-9455(2010)24-2806-01

癌症已成为我国首位疾病死亡原因,胃癌死亡率居第 3 位,占癌症死亡构成比 24.52%。目前,胃癌的诊断方法主要有钡餐,内窥镜及肿瘤标志物检测。作者为了探讨血清  $\beta_2$  微球蛋白( $\beta_2$ -MG)在胃癌诊断和预后中的价值,对 30 例胃癌患者和健康对照组 20 例同时进行血清  $\beta_2$  微球蛋白检测,现报道如下。

## 1 材料与方法

**1.1 一般资料** 收集 2008 年 3 月至 2009 年 3 月本院肿瘤科收治的胃癌患者 30 例,均经病理确诊,年龄 21~72 岁,平均年龄 54 岁,其中男 18 例,女 12 例。健康对照组 20 例,均来自我院体检中心,各项体检指标均正常,年龄 20~70 岁,平均年龄 50 岁,其中男 10 例,女 10 例。

**1.2 方法** 每位受检者抽取空腹静脉血 3 mL,分离血清备用。采用免疫比浊法,试剂由浙江康特生物科技有限公司提供。仪器日立 7170A 全自动生化分析仪。

## 2 结果

30 例胃癌患者和健康对照组 20 例血清  $\beta_2$ -MG 测定结果分别为  $(2.96 \pm 0.70)$  mg/L 和  $(1.54 \pm 0.45)$  mg/L,经统计学处理,两者差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

$\beta_2$ -MG 是 1968 年 Berggard 首次从伴有肾小管损伤的 Wilson 病患者尿中分离纯化出来的一种相对低分子质量的蛋白质。 $\beta_2$ -MG 由淋巴细胞、单核细胞、间质细胞及部分上皮细胞合成,相对分子质量为 11 800,它是组织相容性抗原(HLA)的  $\beta$  链(轻链)部分(为一条单链轻链多肽),存在于细胞的表面,由人第 15 号染色体的基因编码,分子内含一对二硫键,不含糖,广泛存在于血液,尿液及脑脊液等中,其中血液中含较高,其他体液中较低<sup>[1]</sup>。所有有核细胞,血小板及肿瘤细胞均可产生  $\beta_2$ -MG<sup>[2]</sup>。健康人  $\beta_2$ -MG 合成率及从细胞膜上的释放量相对恒定, $\beta_2$ -MG 可从肾小球滤过,99.9%被近端肾小管重吸收,不再返流入血,健康情况下  $\beta_2$ -MG 的排出量保持稳定水

平。但在一些病理情况下,特别在恶性肿瘤患者血液中  $\beta_2$ -MG 含量明显增加。本研究显示 30 例胃癌患者和健康对照组 20 例血清  $\beta_2$ -MG 测定结果分别为  $(2.96 \pm 0.70)$  mg/L 和  $(1.54 \pm 0.45)$  mg/L,经统计学处理,两者差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。故对胃癌早期,症状不明显,临床症状不典型的患者,检测血清  $\beta_2$ -MG 有重要价值。这可能与以下几个因素有关:(1)作为癌细胞表面蛋白本身能合成分泌  $\beta_2$ -MG,且因肿瘤患者免疫稳定性遭到破坏,通过激活免疫反应,使淋巴细胞活性增高,致  $\beta_2$ -MG 合成分泌增加。(2)癌细胞坏死,释放  $\beta_2$ -MG,使患者血清  $\beta_2$ -MG 增高。有学者认为恶性肿瘤本身不产生  $\beta_2$ -MG,其含量升高是体内胸腺依赖淋巴细胞对肿瘤细胞产生免疫反应所致<sup>[3]</sup>,但恶性肿瘤患者血清  $\beta_2$ -MG 含量增高已得到公认<sup>[4]</sup>。本研究发现胃癌患者血清  $\beta_2$ -MG 含量明显高于健康对照组,这说明血清  $\beta_2$ -MG 可作为恶性肿瘤患者血清学诊断的参考指标。作者建议对胃癌患者血清  $\beta_2$ -MG 动态监测,可作为胃癌患者治疗和预后判断的敏感性指标。如果胃癌患者血清  $\beta_2$ -MG 升高或持续升高,即使临床症状和体征正常也应考虑残余肿瘤存在或复发的可能。

## 参考文献

- [1] 张恩礁,黄绍辉,孙长伏,等.检测血清  $\beta_2$  微球蛋白含量口腔肿瘤是的临床意义[J].中国医科大学学报,2006,35(6):620-621.
- [2] 蔡彦. $\beta_2$  微球蛋白在消化系统疾病诊治中的应用[J].吉林医学,2004,25(8):65-66.
- [3] 程德云,陈文彬.检测血清  $\beta_2$  微球蛋白对肺癌诊断的评价[J].中华肿瘤杂志,1992,14(6):474.
- [4] 韩福才.CEA、Ft、 $\beta_2$ -MG 联合检测对肿瘤的诊断价值[J].实用肿瘤杂志,1995,9(1):44.

(收稿日期:2010-06-09)

# 对临床输血反应病例的分析及对策

徐桂秋(江苏省靖江市血站采供科 214500)

【关键词】 临床; 输血反应; 对策

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.24.081

中图分类号:R457.13

文献标志码:B

文章编号:1672-9455(2010)24-2806-02

众所周知输血可能有不良反应,有的输血反应进程迅猛为急性反应,有的进程缓慢为慢性反应或迟发性反应,有的还是

致死性反应,因此在临床考虑给患者输血时,同时应考虑到可能有输血反应,这不是说可能有反应就不输血,而是说医护人员