

组,至少有 2 次 24 h mAlb 达到 30~300 mg 为糖尿病明显肾病组,只有 1 次 24 h mAlb 达到 30~300 mg 为早期糖尿病肾病组^[1]。健康对照组 30 例,均为健康体检者,男 16 例,女 14 例,年龄 35~55 岁,平均 43 岁。

1.2 方法

1.2.1 标本采集 留取早晨第 1 次尿液 5 mL,在 2 h 内进行 mAlb、肌酐(Cr)测定

1.2.2 尿 mAlb、血清 CysC 测定 采用免疫比浊法,试剂盒由北京九强公司提供,严格按说明书在德灵生化 RLMAX 全自动生化仪上测定,同时测定尿 Cr 含量,结果以 mAlb/Cr 表示,单位为 mg/g。尿 Cr 测定采用苦味酸速率法(试剂为西门子公司提供的配套试剂)。

1.3 统计学处理 全部数据采用 SPSS11.0 统计软件进行统计分析,结果以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 χ^2 检验。

2 结 果

糖尿病无肾病组 mAlb/Cr 高于健康对照组,但差异无统计学意义($P>0.05$)。早期糖尿病肾病组、糖尿病明显肾病组与健康对照组比较 mAlb/Cr、血清 CysC 明显偏高,差异有统计学意义($P<0.01$)。早期糖尿病肾病组、糖尿病明显肾病组与糖尿病无肾病组比较,mAlb/Cr、血清 CysC 均明显增高,差异有统计学意义($P<0.01$),见表 1。

表 1 各组患者 mAlb/Cr、血清 CysC 及 Cr 测定结果($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	mAlb/Cr (mg/g)	CysC (mg/L)	Cr (μ mol/L)
糖尿病无肾病组	46	18.90 $\pm$ 8.30	1.14 $\pm$ 0.78	86.84 $\pm$ 14.10
早期糖尿病肾病组	42	148.25 $\pm$ 35.42	2.87 $\pm$ 0.98	110.55 $\pm$ 49.20
糖尿病明显肾病组	27	396.56 $\pm$ 62.80	5.26 $\pm$ 1.74	590.64 $\pm$ 149.57
健康对照组	30	16.95 $\pm$ 6.53	1.03 $\pm$ 0.48	83.15 $\pm$ 11.73

3 讨 论

糖尿病肾病的防治在临床上日益受到重视,众多学者致力于研究探索各种用于反映糖尿病不同肾损害阶段的敏感性、特异性指标,以及 2 型糖尿病肾病早期诊断的标志物^[2]。以往采

用肾小球滤过率(GFR)作为评价肾小球滤过功能的重要指标,如菊粉清除率,虽然被认为是评价 GFR 的金标准^[3],但由于方法繁琐而难以在临床上常规使用。本研究中 42 例早期糖尿病肾病组尿 mAlb/Cr 明显高于糖尿病无肾病组和健康对照组($P<0.01$),表明 mAlb 是诊断肾小球早期损伤的敏感指标,糖尿病无肾病组与健康对照组比较虽测定值偏高,但差异无统计学意义($P<0.01$)。

CysC 是一种低分子量蛋白质,它是胱氨酸蛋白酶抑制剂的超家庭成员之一,所有的有核细胞都能合成并稳定分泌,但在近曲小管被重新吸收时完全降解,不会重新返回到血液中,不受性别、年龄、饮食、炎症和体质量的影响^[4],是一个比较理想的内源性肾功能标记物,与 GFR 有很好的相关性。它不仅比检测 Cr 能更早发现肾功能损害,还能较早判断肾功能的恢复情况^[3],而且基本不受干扰物质的影响,尤其是对早期肾损害的监测。

根据本研究结果及文献报道,尿 mAlb 和血 CysC 主要反映肾小球早期损伤,建议确诊的糖尿病患者应定期进行尿 mAlb 和血 CysC 检测,以便及时发现糖尿病肾病,尽早进行治疗,阻断病情向不可逆蛋白尿阶段发展,提高糖尿病肾病的治愈率。

参考文献

[1] 焦莉莉,徐国宾,朱立华,等.半胱氨酸蛋白酶抑制剂 C 与肌酐在评价儿童肾小球滤过功能中的比较研究[J].临床检验杂志,2002,20(6):348-349.
[2] 柴琳,张俊,杨汝文.糖尿病早期肾损害的诊断指标评价[J].检验医学与临床,2010,7(14):1465-1466.
[3] 李清华.测定肾小球滤过率的灵敏指标——胱蛋白酶抑制 C[J].检验医学,2004,19(1):77-79
[4] 俸家富,罗军,李少林.胱抑素 C——肾小球滤过率肌酐替代标记物[J].国外医学:临床生物化学与检验学分册,2005,26(3):168-172.

(收稿日期:2011-06-20)

血浆血栓素 B2 和 6-醛前列环素 F1a 检测诊断尿毒症和肾病综合征的意义

程 磊(江苏省丰县人民医院检验科 221700)

【摘要】 目的 探讨血浆血栓素 B2(TXB2)和 6-醛前列环素 F1a(6-K-PGF1a)检测诊断尿毒症和肾病综合征的意义。方法 用放射免疫法测定患者血浆 TXB2 和 6-K-PGF1a 浓度。结果 尿毒症和肾病综合征时 TXB2 含量分别为(185.2 $\pm$ 47.9)ng/L 和(196.2 $\pm$ 50.1)ng/L,6-K-PGF1a 含量分别为(175.8 $\pm$ 64.2)ng/L 和(193.0 $\pm$ 46.1)ng/L,与健康对照组比较有不同程度升高,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 血浆 TXB2 和 6-K-PGF1a 检测对协助尿毒症和肾病综合征的诊断有一定价值。

【关键词】 血栓素 B2; 6-醛前列环素 F1a; 尿毒症; 肾病综合征

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.24.055 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)24-3037-02

用放射免疫法测定患者血浆血栓素 B2(TXB2)和 6-醛前列环素 F1a(6-K-PGF1a)的浓度,探讨二者在尿毒症(CRF)和肾病综合征(NS)患者血中含量的变化以及临床意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本院肾病科住院患者 102 例,其中 CRF 患者

54 例,男 20 例,女 34 例,年龄 38~51 岁,平均 42.1 岁;NS 患者 48 例,男 22 例,女 26 例,年龄 18~42 岁,平均 28.2 岁。健康对照组 50 例,男 25 例,女 25 例,均为本院体检健康人员。

1.2 方法 空腹抽取静脉血 3 mL,4℃ 3 000 r/min,离心 10 min,抽取血浆-20℃ 冷冻保存。应用放射免疫法进行血

浆 TXB2 和 6-K-PGH2 的检测。放射免疫检测试剂盒由解放军总医院东亚免疫技术研究所提供,按试剂盒说明书操作;放射免疫测量仪为中国科技大学中佳公司生产的 GC-1200r 全自动计数仪。

1.3 统计学处理 组内比较采用 *t* 检验,组间比较采用方差检验,*P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结 果

CRF 及 NS 患者 TXB2、6-K-PGF1a 含量见表 1。

表 1 CRF 及 NS 患者 TXB2、6-K-PGF1a 含量($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	TXB2 (ng/L)	6-K-PGF1a(ng/L)
健康对照组	50	125.5 ± 46.9	136.7 ± 75.4
CRF 组	54	185.2 ± 47.9 ^a	175.8 ± 64.2 ^a
NS 组	48	196.2 ± 50.1 ^a	193.0 ± 46.1 ^a

注:与健康对照组比较,^a*P* < 0.05。

3 讨 论

血栓素 A2(TXA2)主要是由血小板微粒体合成并释放的一种具有强烈促进血管收缩和血小板聚集的生物活性物质,其生物半衰期约 30 s,迅速代谢为无活性的 TXB2。血管壁内皮细胞合成和释放另一种抗血小板聚集和舒张血管的生物活性物质为前列环素 PGI2,生物半衰期约 3 min,迅速代谢生成 6-Keto-PGF1a。在正常生理状态下,血浆或组织中 TXA2 和 PGI2 a 平衡失调是造成血小板聚集、血管痉挛收缩或血栓形成的原因之一。因此,测定这两种化合物在血浆中的浓度,对临床 CRF 及 NS 患者血栓形成的发病预测、疗效判断具有十分重要的意义。前列环素是一种脂质,一组有 20 个碳原子组成的不饱和脂肪酸,广泛存在于哺乳动物的各种组织中,根据

机体需要,在神经和激素作用下,释放并在局部起作用。具有舒张全身动脉血管、增加肾血流量、排利尿钠、调节血压、影响血小板聚集和抑制胃酸分泌的作用,并通过环化腺核苷-磷酸系统影响内分泌激素的合成和释放等作用。

本研究结果表明,CRF 和 NS 患者 TXB2、6-K-PGF1a 含量均有不同程度升高,对 CRF 和 NS 患者的协助诊断有一定价值。在治疗有效情况下,TXB2、6-K-PGF1a 含量均有不同程度下降,与周玖瑶等^[1]的结论有所不同,可能与所选试验群体、标本采集时间和方法差异有一定关系。CRF 患者除水、电解质及酸碱平衡紊乱,有出血倾向,高血压等进一步加重外,还可出现各器官系统功能障碍以及物质代谢障碍所引起的临床表现;而 NS 患者除感染、电解质紊乱外,还有血栓形成,以动、静脉血栓以肾静脉血栓常见,常伴有高凝状态^[2-3]。在这种病理过程中,TXB2 和 6-K-PGF1a 含量可能对血小板和血管壁之间的协调作用占一定地位。

参考文献

[1] 周玖瑶,廖雪珍,李锐.应用雷公藤治疗肾小球肾炎疾病动物模型建立[J].广州中医药大学学报,2000,17(4):112-115.
[2] 万英.几种与肾脏疾病有关的实验室检查[J].检验医学与临床,2006,3(6):281-282.
[3] 杨喜荣,贾晓桃.低分子量肝素辅助治疗肾病综合征的临床疗效观察[J].临床和实验医学杂志,2007,6(6):137-138.

(收稿日期:2011-06-28)

启东市信用社职工与某社区居民健康状况调查分析

张利华(江苏省启东市人民医院 226200)

【摘要】 目的 对启东市辖区内信用社职工和社区居民这两个不同人群的健康状况进行调查,并提出分析意见。方法 对 1 236 例受检人员进行 B 超、心电图、胸透、肝功能、乙型肝炎表面抗原(HBsAg)、血糖等检查,信用社职工 618 例另做血脂、血尿酸与妇科检查(女性)。以上结果均以 χ^2 检验进行统计学处理。结果 信用社职工 HBsAg 阳性携带率(8.09%)显著高于社区居民(4.37%),差异有统计学意义(*P* < 0.01),社区居民脂肪肝、肾脏疾病、高血压、心血管疾病患病率均显著高于信用社职工,差异有统计学意义(*P* < 0.05)。社区居民多种疾病共存现象为 36.89%,信用社职工为 48.22%,其中信用社职工 3、4、5 种以上疾病并存的患病例数均显著高于社区居民,差异有统计学意义(*P* < 0.01)。结论 社区居民的心血管疾病与脂肪肝的高发病率及信用社职工的多种疾病共存与“三高征”现象应引起关注。

【关键词】 健康体检; 乙型肝炎表面抗原; 心血管疾病

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.24.056 文章标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)24-3038-02

随着经济的发展和人民生活水平的提高,人们越来越关注自身的健康状况。在党和政府的大力关怀下,2011 年社区群众全体进行免费体检,机关事业单位更是每年都进行健康检查。本文就启东市某社区居民和信用社职工这两个不同人群的体检结果进行对比分析,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机抽取社区居民和信用社职工各 618 例,合计 1 236 例作为调查对象。

1.2 方法 每例受检人员均做 B 超、心电图、胸透、肝功能、HBsAg、血糖等检查,信用社职工加做血脂、血尿酸与妇科检

查(女性)。

1.3 统计学处理 采用 χ^2 检验,以四格表专用公式 $\chi^2 = (ad - bc)^2 n / (a + b)(c + d)(a + c)(b + d)$ 进行计算。当 $1 < T < 5$,且 $n > 40$ 时,则以校正公式 $\chi^2 = (|ad - bc| - n/2)^2 n / (a + b)(c + d)(a + c)(b + d)$ 。

2 结 果

2.1 不同群体受检人员患病种类 见表 1。信用社职工中高血脂 181 例(29.29%),血尿酸高 126 例(20.39%),子宫肌瘤 60 例(9.71%),宫颈腺体囊肿 12 例(1.94%),附件囊肿、占位 23 例(3.72%),盆腔积液 24 例(3.88%)。心血管疾病是指窦