

穿脑脊液抽取量(5~8 mL),以及利用相应原发肿瘤标志物检测脑脊液水平,当这些标志物水平升高至血清水平一定比例时,就可以强烈支持脑膜转移癌存在^[7]。

参考文献

[1] 陈梅根,李智文,陈振强. 脑膜癌病的脑脊液细胞诊断(附 21 例报告)[J]. 福建医药杂志,1997,19(5):87-88.
[2] 陈梅根,卢大正,李智文. 微型脑脊液细胞玻片离心仪应用价值[J]. 福建医药杂志,1995,17(6):68.
[3] 粟秀初,孔繁元. 脑脊液细胞学检查的诊断程序及误诊[M]. 北京:人民军医出版社,2007:53-56.
[4] 何俊瑛,孔繁元,郭力. 临床脑脊液细胞学诊断[M]. 河

北:河北科学技术出版社,2007:196-198.
[5] 刘洪波,李京红,连亚军,等. 脑膜癌病的脑脊液检查与早期诊断[J]. 郑州大学学报:医学版,2007,42(5):974-975.
[6] 高福,杨平. 恶性 B 细胞淋巴瘤 CKIs 抑制途经的改变[J]. 国外医学:生理、病理科学与临床分册,2003,23(4):355-358.
[7] 邱文静,杨欢,杨乐,等. 脑膜癌病的临床特点及脑脊液检查对其诊断的重要意义[J]. 卒中与神经疾病,2004,14(4):217-218.

(收稿日期:2011-12-01)

• 临床研究 •

淮安地区健康人群总胆红素参考值范围的建立

陈寿羽,凌 雨(江苏省淮安市中医院检验科 223300)

【摘要】 目的 建立淮安地区健康体检人群血清总胆红素(TBil)参考值范围。**方法** 采用 SIEMENS-AD-VIA1200 全自动生化分析仪、硫酸盐法对 9 119 例健康体检者进行 TBil 检测,按性别分组进行统计学分析,观察血清 TBil 参考值的变化。**结果** 淮安地区男、女性 TBil 的参考值范围分别为 3.82~25.91 $\mu\text{mol/L}$ 、3.90~22.96 $\mu\text{mol/L}$,比原试剂盒提供的参考值范围要高。**结论** 淮安地区健康人群血清 TBil 水平与原参考值相比发生了较大改变,建议各地实验室应根据性别建立各自的参考范围。

【关键词】 总胆红素; 参考值; 硫酸盐法; 全自动生化分析仪
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.09.036 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2012)09-1094-01

血清总胆红素(TBil)含量测定对临床疾病诊断、病情随访、预后判断及疾病预防有重要意义,作为一项重要的常规肝功能指标广泛用于临床,是临床诊疗、健康体检的常规项目。长期以来,本院一直采用试剂盒提供的参考值范围,但在日常工作特别是健康体检中,经常遇到被检查者无任何临床症状,TBil 检测却有不同程度的升高,给体检者、临床医生、患者等造成困扰。为此,作者对 2009~2010 年 9 119 例在本院进行健康体检的人群血清 TBil 水平进行调查分析,以建立本地区健康人群的血清 TBil 参考值范围,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2009 年 1 月至 2010 年 12 月在本院进行健康体检的人群,排除肝胆疾病、溶血性疾病及各种原因所致的贫血性疾病,排除黄疸、脂血、溶血标本。共 9 119 例入选,其中男 4 983 例,女 4 136 例。
1.2 方法 硫酸盐法,采用英国 Rnadox 公司定值质控血清,每天进行 LEVEL2 和 LEVEL3 两种水平的室内质控,同时参加江苏省临床检验中心组织的室间质量评价,以保证胆红素测定结果的准确性。
1.3 仪器与试剂 Siemens-Adia 1200 全自动生化分析仪,TBil 试剂为上海科华公司产品,标准品为英国 Rnadox 公司产品,仪器经厂家评价符合性能要求。
1.4 统计学方法 采用 SPSS 13.0 统计软件包进行统计学分析,数据以 $\bar{x} \pm s$ 进行描述,男女两组间结果比较采用随机设计单因素方差齐性分析,研究所得参考范围与现用参考范围比较采用样本均数与总体均数检验。

2 结 果

2.1 淮安地区健康人群血清 TBil 调查结果经描述性统计分析 峰度系数等于 1.103,偏度系数等于 1.900,中位数等于

13.3,均数等于 14.203 7,众数等于 11,该资料为正态分布。因此,用 $\bar{x} \pm s$ 表示血清 TBil 的水平。男性血清 TBil 水平为 $(14.84 \pm 5.65) \mu\text{mol/L}$,女性血清 TBil 水平为 $(13.43 \pm 4.86) \mu\text{mol/L}$,男性组血清 TBil 水平高于女性组,经 t 检验差异有统计学意义($t=12.58, P<0.01$)。本组研究表明,男性血清 TBil 的参考值范围为 3.82~25.91 $\mu\text{mol/L}$,女性血清 TBil 的参考值范围为 3.90~22.96 $\mu\text{mol/L}$ 。
2.2 淮安地区健康人群血清 TBil 参考值范围与现用的参考值范围比较 淮安地区 TBil 参考值范围 $(14.20 \pm 5.35) \mu\text{mol/L}$,试剂盒提供的 TBil 参考值范围 $(12.50 \pm 6.95) \mu\text{mol/L}$,采用样本均数与总体均数检验,其差异有统计学意义($t=55.339, P<0.01$)。

3 讨 论

TBil 是血红蛋白的最终代谢产物,其血液中浓度与血细胞的破坏速度、肝胆系统的结构和功能有关,其升高常与丙氨酸氨基转移酶等共同用于肝胆疾病及黄疸的诊断与分级,但低水平的胆红素往往不被重视。然而近年来的研究表明,血浆胆红素与冠心病的发病率呈负相关,血清中低浓度的胆红素可能是冠心病的一个独立危险因素。1994 年 Schwertner 等报道了低血清胆红素是冠心病的独立危险因素,因此,TBil 的升高与降低都与疾病的诊断、治疗有关,而衡量升高与降低的判断标准是参考范围^[1]。
淮安地区男、女性 TBil 的参考值范围分别为 3.82~25.91、3.90~22.96 $\mu\text{mol/L}$,比原试剂盒提供的参考范围要高,升高的原因可能为:随着经济的发展,人们生活水平得到提高,与生活规律、饮食习惯发生改变有关。近几年我国其他一些地区的调查也表明,胆红素水平普遍高于原参考范围,如四川崇州^[2]、广东茂名^[3]、山西太原^[4]有大量(下转第 1101 页)

UBT,不同之处是检测目标物为尿液中¹⁵N 氨。刘国龙等^[20]采用该法检测 Hp 感染,敏感性 96%,特异性 97%,重复稳定性良好。此法敏感性高、特异性高、无创伤、无放射性损伤;主要不足之处与¹³C-UBT 相同:检测需要质谱仪,检测费用较高,但毕竟¹⁵N 尿素比¹³C 尿素便宜很多,有国产试剂,质量也不错,因此仍然是一种值得推广的方法。注意严重肝肾功能损害者不宜使用此法。

综上所述,目前检测 Hp 感染尚无理想的试验方法。Hp 感染及其引发的相关疾病,对人类健康已构成巨大威胁。准确的 Hp 检测方法可以为患者的及时诊治提供有效保障,发明和建立一种快速、敏感、准确且廉价方便的 Hp 感染诊断方法,仍是摆在科研工作者面前的重要任务。

参考文献

[1] 徐帆,李全秀,周华,等. 正交试验优选幽门螺旋杆菌培养条件[J]. 中国药房,2008,19(1):23-25.

[2] Misra SP, Misra V, Dwivedi M, et al. Diagnosing Helicobacter pylori by imprint cytology: can the same biopsy specimen be used for histology [J]. Diagn Cytopathol, 1998,18(5):330-332.

[3] Mauro Dalla L, Paolo P, Giuliano C, et al. Brush cytology: a reliable method to detect Helicobacter pylori[J]. J Clin Gastroenterol, 1996,22(4):317-321.

[4] 孔梅,程兆明,陈萍. 幽门螺杆菌感染 4 种检测方法的评价[J]. 现代医药卫生,2009,25(1):44-45.

[5] Laine L, Lewin DN, Naritoku W, et al. Prospective comparison of H&E, Giemsa, and Genta stains for the diagnosis of Helicobacter pylori[J]. Gastrointest Endosc, 1997, 45(6):463-467.

[6] Jonkers D, Stobberingh E, de Bruine A, et al. Evaluation of immunohistochemistry for the detection of Helicobacter pylori in gastric mucosal biopsies[J]. J Infect, 1997, 35(2):149-154.

[7] 吴永胜,高世同,黄达娜,等. 幽门螺旋杆菌感染者尿液中特异性 IgG 及亚类的检测[J]. 中国热带医学,2006,6(7):1127-1128.

[8] 丁智慧,陈萍. 唾液抗幽门螺杆菌抗体检测的价值[J]. 数理医药学杂志,2010,23(3):307-309.

(上接第 1094 页)

胆红素水平略高于现有参考范围而无任何其他临床症状的体检者被建议复查,这给体检者、临床医生、患者及患者家属等造成困扰^[5]。

显然,原参考范围已不能很好地适应临床和健康体检的需要,应根据本地区、人群科学、合理地建立胆红素参考值范围,以避免误诊、漏诊,以提高检验结果在临床诊断中的可靠性。

参考文献

[1] 刘文波,殿少华,孙晓健,等. 冠心病患者血清尿酸和胆红素水平的变化[J]. 中华心血管病杂志,2003,31(6):439.

[2] 姚齐龙,周琼仙. 崇州地区血液胆红素测定参考范围的估

[9] 孙艳艳,吴雪梅. 幽门螺杆菌抗原检测的临床诊断价值[J]. 慢性病学杂志,2010,12(12):1644-1645.

[10] 李光艳. 金标免疫斑点法快速诊断儿童幽门螺旋杆菌感染[J]. 实用医药杂志,2007,24(1):59-60.

[11] Schabereiter-Gurtner C, Hirschl AM, Dragosics B, et al. Novel real-time PCR assay for detection of Helicobacter pylori infection and simultaneous clarithromycin susceptibility testing of stool and biopsy specimens[J]. J Clin Microbiol, 2004,42(10):4512-4518.

[12] 王建华. 荧光定量 PCR 检测粪便幽门螺旋杆菌的评价[J]. 中国实验诊断学,2006,10(7):797.

[13] 刘红鹰,林欲龙,田亚平. 应用蛋白芯片技术检测幽门螺旋杆菌感染[J]. 中华检验医学杂志,2004,27(5):322-323.

[14] 熊元治,马颖才,杨卫红,等. 血清免疫印迹法对于抗生素低应用区域幽门螺杆菌感染的诊断价值[J]. 临床荟萃,2003,18(20):1186.

[15] 张文红,王琰,郭慧芳,等. 用单表位合成肽抗原荧光偏振免疫法检测抗幽门螺旋杆菌尿素酶的抗体[J]. 细胞与分子免疫学杂志,2005,21(3):371-374.

[16] 程亚红,向英. ¹³C 尿素呼气试验与快速尿素酶试验检测幽门螺旋杆菌感染的比较[J]. 实用心脑血管病杂志,2011,19(1):79.

[17] Nakata H, Itoh H, Ishiguchi T, et al. Immunological rapid urease test using monoclonal antibody for Helicobacter pylori[J]. J Gastroenterol Hepatol, 2004,19(9):970-974.

[18] Thijs JC, van Zwet AA, Thijs WJ, et al. Diagnostic tests for Helicobacter pylori; a prospective evaluation of their accuracy, without selecting a single test as the gold standard[J]. Am J Gastroenterol, 1996,91(10):2125-2159.

[19] 熊德山,杜平. 快速尿素酶法与¹⁴C-尿素呼气试验检测幽门螺杆菌的临床分析[J]. 临床医药实践,2010,19(8B):1016-1017.

[20] 刘国龙,吴继琮,张振华,等. 利用¹⁵N-尿素检测幽门螺旋杆菌感染[J]. 中华消化杂志,1995,15(1):18-20.

(收稿日期:2011-12-22)

计[J]. 现代预防医学,2005,31(4):611-612.

[3] 周世峰. 广东省茂名地区健康人群血清总胆红素和直接胆红素参考值调查[J]. 中国现代医学杂志,2006,16(13):2048-2049.

[4] 朱爱萍,张剑宏,郭书云,等. 太原地区健康人群血清总胆红素和直接胆红素参考范围调查[J]. 临床医药实践,2009,18(12):921-922.

[5] 宋明辉,孙浩,周新民,等. 健康人群血清总胆红素和直接胆红素参考值范围的临床研究[J]. 国际检验医学杂志,2011,32(7):750-752.

(收稿日期:2011-12-08)