

相似^[3-4],溶血葡萄球菌对四环素、利福平敏感率呈上升之势。

经过总结分析发现本院病原菌分布构成及对多数抗菌药物的敏感性与国内相关文献报道相似,对部分抗菌药物的敏感率存在差异,比如鲍曼不动杆菌对亚胺培南、美罗培南敏感率高于相关文献报道中提到的一些区域^[1],因此加强医院的病原菌分布及耐药性监测对临床用药具有现实指导意义。

参考文献

[1] 王辉,赵春江,王占伟,等. 2010 年 CMSS 对革兰阴性杆菌耐药性监测报告[J]. 中华检验医学杂志, 2011, 34 (10):899-904.

[2] 杨启文,王辉,徐英春,等. 2009 年中国 13 家教学医院院内感染病原菌的抗生素耐药性监测[J]. 中华检验医学杂志, 2011, 34(5):422-430.

[3] 孙宏莉,王辉,陈民钧,等. 2008 年中国十二家教学医院革兰阳性球菌耐药性研究[J]. 中华检验医学杂志, 2010, 33 (3):224-230.

[4] 杨启文,王辉,徐英春,等. 中国 14 家教学医院院内菌血症与肺炎和腹腔感染病原菌的抗生素耐药监测[J]. 中华检验医学杂志, 2009, 32(12):1367-1375.

(收稿日期:2012-04-02)

• 临床研究 •

福州市健康人群血清尿酸浓度调查

陈 秀(福建省肿瘤医院检验科,福州 350014)

【摘要】 目的 了解福州市健康人群血清尿酸浓度,以及健康人群高尿酸血症的发病率,为健康人群的生活提供健康指导。**方法** 用氧化酶法测定 9 375 例健康体检者血清尿酸水平。**结果** 血清尿酸水平呈正态分布,男性尿酸浓度明显高于女性,差异有统计学意义($P<0.01$),男女总体高尿酸血症的发病率分别为 10.28%、5.18%。**结论** 血清尿酸水平与性别、年龄、地域有关,应在健康人群体检中定期检测血清尿酸浓度,及早发现和治疗高尿酸血症,以预防其他并发症的发生。

【关键词】 健康人群; 血清尿酸; 高尿酸血症; 参考值
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.17.044 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2012)17-2190-02

随着人民生活水平的提高,高尿酸血症发病率逐年增高,而且 80%~90%高尿酸血症没有特异的临床表现^[1],只有出现了相关脏器损害时,才引起注意。为了解本市健康人群的血清尿酸水平,作者用氧化酶法测定 9 375 例健康体检者血清尿酸水平,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2011 年 1~12 月在本院体检中心体检者,经全身体检和有关化验检查,均无明显肝、肾、心、脑、痛风及其他影响尿酸水平疾病的体检者 9 375 例,年龄 21~80 岁,其中男 4 436 例,女 4 939 例,每 10 岁为一组,男女各 6 组,早晨空腹坐位采取静脉血 4 mL,剔除溶血、脂血、黄疸标本,4 h 内完成标本检测。

1.2 仪器与试剂 仪器为美国 Beckman LX20 全自动生化分析仪,试剂及校准品为美国 Beckman 公司提供,室内质控血清为美国 Beckman 公司提供。

1.3 实验方法 尿酸采用氧化酶法测定,严格按照仪器操作程序进行检测,检测前用配套的校准品校准,检测过程用 3 种浓度的质控血清监测仪器,结果均在要求范围内。

1.4 统计学处理 SPSS10.0 统计软件进行统计处理,正态性检验采用 D 检验,测量数据以 $\bar{x}\pm s$,组间比较用 t 检验,参考值范围由 $(\bar{x}\pm 1.96s)$ 得出, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

9 375 例健康人群男女各年龄组血清尿酸结果及高尿酸血症发病率 统计处理表明,血清尿酸呈正态分布($D>0.2$)。男性参考值范围:256.17~502.51 $\mu\text{mol/L}$,女性参考值范围:171.77~380.19 $\mu\text{mol/L}$,各年龄组男性明显高于女性($P<0.01$),见表 1。

表 1 各年龄组血清尿酸浓度及高尿酸血症发病率				
年龄(岁)	性别	<i>n</i>	尿酸 ($\bar{x}\pm s, \mu\text{mol/L}$)	高尿酸血症 发病率[<i>n</i> (%)]
21~30	男	420	386.54±66.02	47(11.19)
	女	652	275.45±52.91	23(3.53)
>30~40	男	990	385.35±69.38	112(11.31)
	女	1 222	266.41±51.46	40(3.27)
>40~50	男	1 462	386.27±64.48	162(11.08)
	女	1 661	268.26±52.78	59(3.55)
>50~60	男	1 011	370.28±57.13	85(8.41)
	女	914	290.27±50.65	66(7.22)
>60~70	男	410	373.13±55.42	37(9.02)
	女	390	305.48±53.72	52(13.33)
>70~80	男	143	381.20±57.29	13(9.09)
	女	100	327.23±56.56	16(16.00)
总计	男	4 436	379.34±62.84	456(10.28)
	女	4 939	275.98±53.17	256(5.18)

3 讨 论

本研究的对象涉及各个阶层,其结果能反映本市健康人群的血清尿酸水平。本研究结果显示,各年龄组男女血清尿酸浓度差异均具有统计学意义,男性明显高于女性($P<0.01$),这可能与男、女性体内雌激素水平差异有关,因为雌激素有促进尿酸排泄的作用,同时还与男性经常应酬,海鲜与乙醇摄入量增加,造成尿酸生成增多。高尿酸血症不仅有可能是痛风发作的前驱阶段,也可能是高血压、冠心病、高脂血症及其他心血管疾病的危险因素。

本研究结果还显示,男性尿酸浓度在 21~30、>30~40、>40~50 岁基本一致,>50~60 岁与>60~70 岁也基本一致,这 2 组与前 3 组相比相对降低,>70~80 岁又升高;女性

尿酸浓度在 $>20\sim 30$ 、 $>30\sim 40$ 、 $>40\sim 50$ 岁基本接近,51 岁以后逐渐升高,这可能是女性绝经期后体内雌激素水平下降的原因,还可能与肾功能减退有关。根据本文调查的男女参考值范围为标准,男性总体高尿酸血症发病率达 10.28%,女性总体高尿酸血症发病率达 5.18%。男性各年龄组发病率无明显区别,女性 51 岁以后发病率逐渐升高。关于血清尿酸浓度与年龄增长的关系,有 3 种不同的报道^[2]:(1)成年人随着年龄增加肌酐、尿素上升,而尿酸变化不明显。(2)随年龄增加,因肾功能减退而上升。(3)先随年龄增加,上升后又随年龄增加略有下降。

本研究结果亦显示,福州市健康人群血清尿酸浓度与文献[2-5]比较,处于较高水平,特别是男性,这可能与福州属于沿海发达城市,海产品丰富,人们喜食海鲜与饮酒有关。海鲜中富含嘌呤,高嘌呤食物使尿酸生成增加,酒饮料中的乙醇代谢产物乙酸在肾脏竞争性地抑制尿酸的排泄,使尿酸浓度升高^[6]。

本调查结果反映福州市健康人群血清尿酸水平和高尿酸血症发病率均较高,应引起重视。建议人们应定期健康体检,动态了解血清尿酸水平,及时调整生活方式,建议少吃高嘌呤食物,少喝酒,多饮水,多锻炼。定期检测血清尿酸浓度是预防、控制减少高尿酸血症发生发展的有效手段。作者认为男女

之间尿酸浓度差异有统计学意义,不同年龄、不同地域、不同饮食习惯,其尿酸浓度也有不同程度的差别。因此,有必要建立和使用适合本地区的男女不同的参考值范围,有助于健康人群血清尿酸水平的判别和评估。

参考文献

[1] 薛耀明,李晨钟. 痛风的诊断与治疗[M]. 北京:人民军医出版社,2004:12.
[2] 官春飞. 泰安地区健康人群尿酸浓度调查[J]. 检验医学与临床,2011,8(13):1576-1577.
[3] 叶应妩,王毓三,申子瑜. 全国临床检验操作规程[M]. 3 版. 南京:东南大学出版社,2006:471.
[4] 陈志晓. 阳江市市区健康成人血清尿酸浓度调查分析[J]. 检验医学与临床,2006,3(7):295-297.
[5] 陈玉浩. 青岛地区城市 5 927 例健康成人血清尿酸参考值调查[J]. 中国煤炭工业医学杂志,2005,8(1):87-88.
[6] 刘承秀. 对不同年龄健康人群血液尿酸值的比较分析[J]. 西南民族大学学报:自然科学版,2005,31(6):946-949.

(收稿日期:2012-03-15)

• 临床研究 •

吡哌美辛对恶性肿瘤患者细胞免疫功能的影响

肖文海(福建省医科大学附属三明第一医院,福建三明 365000)

【摘要】 目的 观察吡哌美辛对恶性肿瘤患者细胞免疫功能的影响。**方法** 各种中晚期恶性肿瘤患者 32 例,口服吡哌美辛 50 毫克/次,每天 3 次,连服 2 周。所有患者服用吡哌美辛前后分别抽外周血,采用 S-P 一步法检测 T 淋巴细胞亚群 CD3⁺、CD4⁺、CD8⁺ 及膜白细胞介素 2 受体(mIL-2R)的阳性百分率。**结果** 发现患者服用吡哌美辛后 T 淋巴细胞亚群得以重新分布,CD4 及 mIL-2R 分别为 52.7%±5.8%、17.4%±5.2%,较服药前明显升高,较服药前差异有统计学意义($P<0.01$)。**结论** 吡哌美辛能增强恶性肿瘤患者细胞免疫功能。

【关键词】 吡哌美辛; 恶性肿瘤; 细胞免疫功能; T 淋巴细胞亚群
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.17.045 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2012)17-2191-02

吡哌美辛是多年来被临床上用作缓解风湿性疾病症状和治疗多种关节炎的药物。近年来,发现吡哌美辛能多方位地调节、增强多种免疫功能,有一定抗肿瘤作用,受到人们重视^[1-4]。但有关这方面的临床资料尚少,本文着重研究了吡哌美辛对恶性肿瘤患者外周血 T 淋巴细胞亚群和膜白细胞介素 2 受体(mIL-2R)变化的影响,为吡哌美辛对肿瘤患者免疫功能的调节作用作进一步探讨。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本院 2011 年住院治疗的各种中晚期恶性肿瘤患者 32 例,其中男 23 例,女 9 例,平均年龄(49.2±5.1)岁。其中肺癌 5 例,原发性肝癌 4 例,胃癌 3 例,结直肠癌 8 例,乳腺癌 8 例,食道癌 4 例。所有患者经均 CT、B 超、X 线等影像学检查,组织病理及相关肿瘤标志物酶谱等检测并结合临床特点予以确诊,均符合相关肿瘤中、晚期分期诊断标准。健康对照组为本院同期健康体检者 30 名,其中男 20 例,女 10 例,平均年龄($\bar{x}\pm s$)岁。

1.2 给药方法 吡哌美辛口服 50 毫克/次,每天 3 次,连服 2 周。服药期间不用任何免疫刺激剂治疗。

1.3 检测方法 所有患者服用吡哌美辛前后分别抽外周血,采用 S-P 一步法检测 T 淋巴细胞亚群 CD3⁺、CD4⁺、CD8⁺ 及 mIL-2R 的阳性百分率。即分别以鼠抗人 CD3、CD4、CD8、CD25 单克隆抗体为一抗,通过生物素化二抗与链霉菌素一过氧化物酶(S-P)一步耦联法对淋巴细胞进行染色,显微镜下数 200 个淋巴细胞,计算阳性细胞百分率。

1.4 统计学处理 检测结果均以 $\bar{x}\pm s$ 表示,两组间比较采用两样本均数比较的 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

恶性肿瘤患者服用吡哌美辛前后外周血 T 淋巴细胞亚群的变化见表 1。

表 1 各组 T 淋巴细胞亚群的改变($\bar{x}\pm s, \%$)					
组别	<i>n</i>	CD3	CD4	CD8	mIL-2R
恶性肿瘤组					
服药前	32	5.2±7.6 ^a	32.6±5.6 ^a	39.7±5.2 ^a	10.2±4.4 ^a
服药后	32	52.7±5.8 ^a	38.6±6.4 ^{bc}	35.2±4.3 ^{bc}	17.4±5.2 ^b
健康对照组	30	66.4±7.2	42.7±6.8	32.4±6.2	20.8±4.6

注:与健康对照组比较,^a $P<0.01$,^b $P<0.05$;健康对照组与服药前比较,^c $P<0.01$ 。