

2.3 RA 关节侵蚀的危险因素 Logistic 回归分析 对 RA 关节侵蚀可能有关的危险因素进行单因素分析,发现 AKA、CRP 和类风湿皮下结节是 RA 关节侵蚀的危险因素,从高到低依次为:类风湿结节、CRP、AKA。见表 4。

表 4 RA 关节侵蚀的危险因素 Logistic 回归分析			
检测指标	偏回归系数	OR	95%CI
RF	1. 07	2. 91	0. 51~16. 32
AKA	1. 89	6. 67	1. 33~32. 25
CPR	2. 35	10. 35	2. 11~52. 56
类风湿皮下结节	2. 49	12. 07	1. 07~131. 72

3 讨 论

有研究表明高滴度的 AKA 与 RA 的关节侵蚀密切相关,其有助于判断 RA 的病情及预后^[4-6]。本研究结果显示,RF、AKA 在 RA 患者中的阳性率均显著高于健康对照者,差异有统计学意义($P<0. 05$),说明两者均可作为 RA 的诊断性指标。结果还显示,AKA 诊断的敏感性低于 RF,但其特异性显著高于 RF,差异有统计学意义($P<0. 05$)。两者联合诊断可将特异性提高至 100%,比单用任何一种抗体都更有利于确诊,AKA 常可先于疾病的临床表现而出现且提示预后不佳,其与 RA 患者的关节侵蚀有关^[7-8]。两者联合诊断的敏感性并未提高可能与两种抗体无良好的重叠性,使两者同时阳性的可能性减少有关^[9]。本研究与骨关节破坏有关联的、对判断预后具有指导意义的危险因子进行单因素分析,发现 AKA 是 RA 关节侵蚀的危险因素,经 Logistic 回归分析,AKA 的危险因素仅次于类风湿结节和 CRP。RF 对关节侵蚀无预测意义,这可能与本研究病例中 RF 值明显增高者较少有关。总之,本组认为 AKA 可以作为 RA 关节侵蚀的风险预测系统中,其与经典指

• 经验交流 •

标 RF 进行联合检测能提高 RA 的诊断率。

参考文献

[1] 穆荣,孙晓云,栗占. 类风湿因子和抗环瓜氨酸多肽抗体联合检测在类风湿关节炎诊断中的意义[J]. 北京大学学报(医学版), 2005,37(5):499-500.

[2] 刘燕婕,胡丽华,徐磊. 抗环瓜氨酸肽抗体和抗角蛋白抗体在老年类风湿关节炎诊断中的意义[J]. 中国老年学杂志,2009,29(7): 860-861.

[3] Boini S,Guillemin F. Radiographic scoring methods as outcome measures in rheumatoid arthritis properties and advantages[J]. Ann Rheum Dis,2001,160(9):1817-827.

[4] Palosuo T,Tilvis R,Strandberg T,et al. Filaggrin related antibodies among the aged[J]. Ann Rheum Dis,2003,62(2):261-263.

[5] 谢其冰,尹耕. 三种自身抗体在类风湿关节炎诊断及关节侵蚀预测中的价值[J]. 四川大学学报(医学版),2009,40(3):508-512.

[6] Nieola B,Giovanni M,Elio T,et al. Diagnostic accuracy of the anti-citrulline antibody assay for rheumatoid arthritis[J]. Clinicsl Chemistry,2001,147(6):1089-1093.

[7] 周厚清,吴瑾滨,董敏. 类风湿因子阴性类风湿关节炎患者血清抗环瓜氨酸肽和抗角蛋白抗体、IL-10 及 IL-18 检测分析[J]. 国际检验医学杂志,2011,32(13):1441-1442.

[8] 丁从珠,王红,冯学兵,等. 血清抗角蛋白抗体抗环瓜氨酸肽抗体和类风湿因子在类风湿关节炎中的意义[J]. 中华风湿病学杂志, 2008,12(11):774-776.

[9] 苏娜,窦存瑞,刘晓玲. 骨桥蛋白与自身抗体联合检测对类风湿关节炎诊断的临床价值[J]. 国际检验医学杂志,2010,31(11):1297-1298.

(收稿日期:2011-10-09)

中西医结合治疗小儿肾病综合征的疗效评价

刘 旭

(天津中医药大学附属第一医院检验科 300193)

摘 要:**目的** 探讨临床实验指标在评价中西医结合治疗小儿肾病综合征疗效中的作用。**方法** 125 例肾病综合征患儿随机分为两组,治疗组以中药辨证施治配合激素治疗;对照组采用单纯激素治疗。观察治疗前后的临床疗效,并对各项实验指标的灵敏度进行分析。**结果** 治疗组血清胱抑素 C(Cys C)、 β_2 -微球蛋白(β_2 -MG)较对照组明显下降,差异有统计学意义($P<0. 05$)。**结论** Cys C 和 β_2 -MG 可作为评价小儿肾病综合征疗效的灵敏指标,联合检测更具临床价值。

关键词:肾病综合征; 胱抑素 C; β_2 微球蛋白; 治疗效果

DOI:10. 3969/j. issn. 1673-4130. 2012. 08. 064 **文献标识码:**B **文章编号:**1673-4130(2012)08-1007-02

小儿肾病综合征是小儿常见肾脏疾病,在我国因泌尿系统疾病而住院的患儿中,其发病率仅次于急性肾炎,且病情迁延不愈,严重影响小儿生长发育和身体健康^[1]。中医认为该病属“水肿”、“虚劳”范畴,与脾肺肾三脏关系密切,由于小儿禀赋不足,导致肺脾肾功能失调,膀胱气化不力,水液潴留泛滥肌肤所致。近年来由于激素等免疫抑制剂的广泛应用及对该病的深入认识,气虚、湿热、血瘀已成为其常见的病理机制^[2]。目前认为中西医结合是治疗小儿肾病综合征的较好方案。现就中西医结合治疗小儿肾病综合征情况,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2006 年 1 月至 2008 年 10 月该院肾内科、儿科的住院肾病综合征患儿 125 例,年龄 1~12 岁,平均年龄 7. 8 岁。125 例肾病综合征患儿随机分为两组,治疗组 75 例以中药辨证施治配合激素治疗;对照组 50 例采用单纯激素治疗。健康对照组为 80 例健康体检儿童,男 46 例,女 34 例,年龄 11 个月至 9 岁。

1.2 方法 (1)Cys C 检测:空腹抽取静脉血 3 mL,置于真空采血管中,37 ℃水浴 15 min 后,3 000 r/min 离心 10 min,收集

血清。采用免疫透射比浊法,样品中的 Cys C 与超敏抗 Cys C 抗体胶乳颗粒试剂反应,形成稳定的免疫复合物,在 570 nm 波长处检测其吸光度。采用 HITACHI 7600-010 生化分析仪、试剂及校准品,由北京九强公司提供。(2)β₂-MG 检测:使用 Beckman-IMAGE800 特定蛋白分析仪,采用乳胶增强的速率散射比浊法测定血清 β₂-MG 浓度,检测试剂、质控品和校准品均为该公司原装试剂盒。

1.3 统计学处理 计量资料采用($\bar{x}\pm s$)表示,各组间比较采用 *t* 检验,*P*<0.05 为差异有统计学意义。采用 SPSS 13.0 统计软件完成。

2 结 果

治疗组 and 对照组 β₂-MG、Cys C 浓度与健康对照组比较,差异有统计学意义(*P*<0.05);治疗组 β₂-MG、Cys C 浓度比对照组明显降低,差异有统计学意义(*P*<0.05)。见表 1。

表 1 3 组研究对象血清 Cys C、β₂-MG 检测结果比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数(<i>n</i>)	Cys C(mg/L)	β ₂ -MG(mg/L)
治疗组	70	2.26±0.88**	3.01±0.39**
对照组	55	4.73±0.24*	5.02±0.05*
健康对照组	80	0.75±0.06	1.47±0.51

*:*P*<0.05,**:*P*<0.05,分别与健康对照组比较。

3 讨 论

目前,临床上常使用肾小球滤过功能检测肌酐(Cr)、内生肌酐清除率(Ccr)、血清尿素氮(BUN),但由于这些指标影响因素较多,在肾脏疾病早期诊断方面有其局限性。血清胱抑素 C(Cystatin C,CysC)是近年来发现的一个能较好地反映肾小球滤过率(GFR)的指标,且具有敏感性高的特点。因此 Cys C 可以被认为是反映 GFR 的较好指标^[3]。目前,已有较多文献报道 Cys C 比 Scr 和 Ccr 具有更高的敏感性和特异性,能够取代 Scr 和 Ccr 成为反映 GFR 变化的指标^[4-5]。β₂-MG 是一种相对分子质量较小的蛋白质,进入血液循环的 β₂-MG 可以

从肾小球自由滤过,约 99.9% 被近端肾小管重吸收,继而全部在肾脏进行分解代谢。当肾小球滤过功能减退时,血清 β₂-MG 即开始上升,与 GFR 呈直线负相关,能较早反映肾小球滤过功能的损伤^[6]。然而,由于肿瘤、烧伤或炎性等各种因素也会引起血清 β₂-MG 增高^[7]。所以血清 β₂-MG 作为肾功能指标其特异性并不高,只有与 Cys C 联合应用才能发挥临床价值。

本实验结果表明,小儿肾病综合征治疗组血清中 Cys C 的水平明显低于单一激素治疗的对照组。由于 Cys C 是反映肾小球滤过功能的理想指标,在肾小球滤过功能发生改变的早期,Cys C 即出现较高水平。可见中西医结合的治疗明显优于单一激素治疗,作为监测疗效的指标 Cys C 具有特异性强、病理反应灵敏的优势,结合血清 β₂-MG 的指标可以掌握小儿肾病综合征的病程进展,在儿童肾功能的监测具有独特的优势,对疗效评价具有重要的临床意义。

参考文献

[1] 王胜会,董文斌,郭琳,等.血清胱抑素 C 水平在新生儿窒息后肾损伤中的诊断价值[J].实用儿科临床杂志,2008,23(6):452-453.
[2] 刘俊慧,陈曙光,钱月华,等.胱抑素 C 检测在儿童肾小球疾病诊断中的意义[J].交通医学,2007,21(5):491-492.
[3] 韩振武,赵然,邵树茂,等.血清胱抑素 C 用以评估肾小球滤过率的价值[J].中国误诊学杂志,2007,7(18):4222-4223.
[4] 魏建成,郑登滋,陈友,等.血清胱抑素 C 测定的临床应用[J].实用医技杂志,2007,14(30):4244-4245.
[5] 王庆山,孙长伟,周欣,等.血清胱抑素 C 测定在肾功能损伤中的应用[J].中国冶金工业医学杂志,2007,24(3):272-273.
[6] 王生余,曾彩虹,刘志红,等.血清胱抑素 C 评价肾功能的新指标[J].肾脏病与透析肾移植杂志,2006,15(4):366-370.
[7] 林礼兴,雷焕英,林丽婷,等.血清胱抑素 C 测定对评价肾小球滤过功能的重要价值[J].临床与实验医学杂志,2006,5(7):1010-1011.

(收稿日期:2011-12-19)

• 经验交流 •

血清降钙素原水平测定与微生物培养在 ICU 患者中的应用

詹传华

(湖北省黄石市第一医院检验科 435000)

摘 要:目的 探讨血清降钙素原(PCT)测定与微生物培养在呼吸内科 ICU 患者中的应用价值。**方法** 对 129 例患者的血清 PCT 水平和微生物培养结果进行分析。**结果** 129 例患者中 PCT 检测阳性 100 例,微生物培养阳性 24 例,两者比较差异有统计学意义(*P*<0.05)。**结论** 血清 PCT 水平测定和微生物培养联合检测可用于早期评估呼吸内科 ICU 患者感染状况,指导临床采取治疗措施具有重要意义。

关键词:降钙素原; 微生物培养; 呼吸道感染

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2012.08.065

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2012)08-1008-02

有研究资料表明,降钙素原(PCT)与感染所致的炎症反应综合征(SIRS)、脓毒症、脓毒性休克等全身感染的严重程度和预后具有明确的相关性^[1]。血清 PCT 可以作为老年重症肺部感染患者的辅助诊断指标,监测血清 PCT 水平有利于对患者的病情进行更全面的评估,且有助于判断危重患者的预后^[2]。

为能早期准确评价呼吸内科重症 ICU 患者感染严重程度,现对其血清 PCT 水平与微生物培养指标进行比较分析,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010 年 4~8 月该院呼吸内科 ICU 患者 129