

由于肺癌组织病理的多样性,肺癌诊断未发现较合适的肿瘤标志物,单项肿瘤标志物对不同类型肺癌诊断效果不理想,多项肿瘤标志物联合检测可提高肺癌诊断的阳性率,为肺癌诊断提供可靠依据。

参考文献

[1] 王一帆,毕清,任宏轩.联合检测血清肿瘤标志物诊断非小细胞肺癌的研究进展[J].南昌大学学报:医学版,2013,53(1):76-78.
[2] 路宝士,康德元,孙宝义.血清 CYFRA21-1、CEA、NSE 联检对肺癌的诊断价值[J].放射免疫学杂志,2007,20(2):182-183.
[3] 姜晓明,陈爽,杜晓艳,等.5 种血清肿瘤标志物检测在肺癌诊断中的临床价值[J].吉林医药学院学报,2013,34(2):81-84.
[4] 王一帆,毕清,任宏轩.联合检测血清肿瘤标志物诊断非小细胞肺癌的研究进展[J].南昌大学学报:医学版,2013,53(1):76-78.
[5] 杨琳红,王岷,陈文靖,等.联合检测血清 SCC CYFRA21-1 NSE 对肺癌的诊断价值[J].中国实验诊断学,2010,14(10):1588-

1590.
[6] 李春海.肿瘤标志学基础与临床[M].北京:军事医学科学出版社,2008:287.
[7] 孙红梅,陈文彰,燕丽香,等.五种血清肿瘤标志物在肺癌患者中的临床分析[J].中华临床医师杂志:电子版,2013,7(17):7788-7793.
[8] 朱景倩,朱丹,陈慧,等.血清肿瘤标志物检测在肺癌诊断中的临床价值[J].中国卫生检验杂志,2010,20(1):141-143.
[9] 赵大国,季成,陈延斌,等.血清肿瘤标志物检测在肺癌诊断中的价值[J].江苏医药,2010,36(6):651-653.
[10] 孔宪涛.肿瘤特异抗原和相关抗原的研究现状及检测[J].中华检验医学杂志,2000,23(1):55-57.
[11] 吴志德.肿瘤标志物在肺癌联合诊断的临床应用分析[J].安徽医药,2013,17(5):793-795.

(收稿日期:2015-06-26)

• 临床研究 •

维、汉两族精神分裂症患者血清甲状腺激素水平的对比分析

孙丽婷,艾克拜·买买提依明,陈慧霞

(乌鲁木齐市第四人民医院,新疆乌鲁木齐 830002)

摘要:目的 探讨汉族和维吾尔族(以下简称“维族”)精神分裂症患者间血清甲状腺激素水平的差异,分析跨文化对维族精神分裂症患者的影响。**方法** 采用化学发光法对 137 例维族精神分裂症患者及 137 例汉族精神分裂症患者进行血清促甲状腺激素(TSH)、血清三碘甲状腺原氨酸(T₃)、血清甲状腺素(T₄)水平检测,并进行比较。**结果** 维、汉两族精神分裂症患者 T₃、T₄、TSH 水平及异常率比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 维、汉两族精神分裂症患者间血清甲状腺激素水平无明显差异,其水平是否异常不受跨文化影响。

关键词:精神分裂症; 甲状腺激素; 汉族; 维吾尔族

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.19.050

文献标识码:A

文章编号:1673-4130(2015)19-2889-02

精神分裂症是一种患病率高、易复发和致残的慢性精神疾病,给患者及其家庭、社会带来沉重的负担。研究发现精神分裂症的发病机制与甲状腺激素有关^[1]。维吾尔族(以下简称“维族”)和汉族精神分裂症患者的临床表现因民族的社会文化背景和生活习俗的不同而有一定的差异^[2]。然而,维、汉两族精神分裂症患者间血清甲状腺激素水平是否在不同民族间也存在差异,本研究就这一问题进行了探讨,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 8 月至 2015 年 3 月在本院住院治疗的精神分裂症患者 274 例,诊断均符合《中国精神障碍分类与诊断标准(第 3 版)》(CCMD-3)关于精神分裂症的诊断标准,排除严重躯体疾病和内分泌代谢疾病患者。维族精神分裂症患者共 137 例,其中男 70 例,女 67 例,年龄 18~55 岁,平均(32.91±14.96)岁;汉族精神分裂症患者 137 例,男 70 例,女 67 例,年龄 20~55 岁,平均(34.08±14.37)岁。2 组受试者年龄、性别等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 仪器与试剂 罗氏 Cobas e601 全自动电化学发光酶免疫仪,试剂标准品和质控品均为罗氏原装进口产品,严格按说明书进行操作。

1.3 方法 所有入组患者于入院后第二天清晨空腹抽取静脉血 4~5 mL,3 500 r/min 离心 15 min,取血清检测,采用电化学发光法进行血清促甲状腺激素(TSH)、血清三碘甲状腺原氨酸(T₃)、血清甲状腺素(T₄)水平测定。正常参考范围:

TSH0.27~4.2 uIU/mL;T₃1.3~3.1 nmol/L;T₄66~181 nmol/L。所有标本均无脂血及溶血。

1.4 统计学处理 采用 SPSS19.0 统计软件进行数据处理及统计学分析。计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料以例数或百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 维、汉两族 3 项指标水平比较 维、汉两族血清 T₃、T₄、TSH 水平比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。

表 1 维族与汉族血清甲状腺激素水平的比较($\bar{x}\pm s$)

民族	<i>n</i>	TSH(uIU/mL)	T ₃ (nmol/L)	T ₄ (nmol/L)
维族	137	2.599±1.708	1.526±0.407	101.99±23.94
汉族	137	2.609±1.554	1.522±0.502	102.35±28.01

2.2 维、汉两族 3 项指标异常率比较 维、汉两族血清 T₃、T₄、TSH 异常率比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。见表 2。

表 2 维、汉两族 3 项指标异常率比较[*n*(%)]

民族	<i>n</i>	TSH	T ₃	T ₄	合计
维族	137	26(18.98)	38(27.74)	3(2.19)	67(48.92)
汉族	137	23(16.78)	33(24.09)	5(3.65)	61(44.52)

3 讨 论

甲状腺是人体最大的内分泌腺体,与大脑的发育和功能活动密切相关。甲状腺激素有兴奋神经中枢,加速 5-羟色胺(5-HT)、多巴胺等神经递质的合成和传递的作用。甲状腺激素过多可以引起精神亢进、情绪激动、烦躁不安,与精神分裂症中的一些阳性症状有相似之处。反之,则可引起情感淡漠、情感反应迟钝和乏力,与阴性症状相似^[3]。研究发现,精神分裂症患者存在着下丘脑-垂体-甲状腺功能性紊乱,会出现甲状腺激素水平的改变^[4-9]。

精神分裂症患者中枢神经递质代谢紊乱也可导致甲状腺功能水平异常。甲状腺激素作为重要的内分泌激素,可加速多种神经递质的合成及代谢速度,在生理情况下甲状腺激素能促进 RNA 的转录及蛋白质翻译,影响基因表达及调节代谢,进而对情感有重要影响。精神分裂症患者甲状腺激素水平下降是由于脑内 5-HT 和多巴胺等神经递质的异常,致使这些水平异常的递质对 TSH 的调节和控制异常,引起中枢神经递质紊乱。中枢神经内分泌功能失调造成内环境不稳定,可能导致精神分裂症的发生。精神分裂症的病因涉及遗传、神经发育、神经生化及环境等。新疆是一个少数民族地区,少数民族有其独特的风俗习惯、宗教信仰和文化背景。维族与汉族有较大的文化差异,维族和汉族精神分裂症患者在临床特征、症状方面存在着不同^[10-11]。

本研究结果显示,维、汉两族精神分裂症患者 T₃、T₄、TSH 水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。维族精神分裂症患者甲状腺激素总异常率为 48.92%,较汉族 44.52%的异常率略高,但差异无统计学意义($P>0.05$)。

买尔旦等^[12]研究认为,精神分裂症的发病与家族史、性格倾向、吸大麻和发病前重大精神创伤事件有关,其遗传因素在精神分裂症的发生中起着重要作用,与性别、职务和文化程度等无明显关系。

综上所述,维、汉两族的精神分裂症患者血清甲状腺激素
• 临床研究 •

水平无明显差异,其水平异常不受跨文化影响。

参考文献

[1] 袁招红. 精神分裂患者甲状腺激素常规检查结果分析[J]. 中国社区医师:医学专业, 2012, 26(26): 226.
[2] 张丽丽, 伊其忠. 新疆维吾尔族人群中 GRM7 基因 rs3749380 多态性与精神分裂症的相关性研究[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2014, 23(3): 203-206.
[3] 黄清衡, 陈文思. 甲状腺激素、性激素和男性精神分裂症的关系[J]. 现代医院, 2011, 11(10): 49-51.
[4] 王小泉, 王祖森, 宋传福, 等. 首发精神分裂症患者血清甲状腺激素检测临床研究[J]. 四川精神卫生, 2014, 27(5): 427-429.
[5] 张敏, 谭利军, 邓克文, 等. 精神分裂症患者血清甲状腺激素水平变化的临床意义[J/CD]. 中华诊断学电子杂志, 2014, 2(2): 132-135.
[6] 祖永建. 抗精神药物对精神分裂症患者甲状腺激素影响探析[J]. 医学信息, 2014, 27(7): 254-255.
[7] 董晓岩, 方芳. 住院精神分裂症患者血清甲状腺激素水平分析[J]. 中外健康文摘, 2013, 10(7): 128.
[8] 郭丽阳, 郭晓娟, 杨睿, 等. 精神分裂症患者不典型抗精神病药治疗前后甲状腺激素的变化[J]. 西安交通大学学报: 医学版, 2012, 33(2): 146-148.
[9] 程敏锋, 温盛霖, 钟智勇. 首发精神分裂症患者血清甲状腺激素的变化及相关因素分析[J]. 中国卫生检验杂志, 2012, 22(7): 1606-1607.
[10] 李丁妍. 库尔勒市维吾尔族、汉族精神分裂症患病情况比较[J]. 新疆医学, 2010, 40(11): 77-78.
[11] 阿米娜, 吕静芬. 汉族和少数民族精神分裂症患者症状自评量表对比分析[J]. 中国健康心理学杂志, 2004, 12(4): 279-280.
[12] 买尔旦·赛地, 地力夏提·亚库甫, 伊其忠·阿克苏地区维吾尔族精神分裂症的病例对照研究[J]. 亚太传统医药, 2011, 7(5): 94-95.

(收稿日期: 2015-07-11)

不同类型儿童肺炎中血清 C 反应蛋白检测的临床意义

段正军¹, 杨勇卫¹, 陈锡莲¹, 杨清花², 郭明亮³

(甘肃省兰州市第二人民医院: 1. 中心实验室; 2. 小儿科; 3. 检验科, 甘肃兰州 730046)

摘 要:目的 探讨不同类型儿童肺炎中血清 C 反应蛋白(CRP)检测的临床应用价值。方法 选取 2012 年 8 月至 2014 年 8 月该院收治的 256 例肺炎患儿为研究对象, 其中病毒性肺炎组 82 例, 支原体肺炎组 66 例, 细菌性肺炎组 108 例。同期选择 30 例健康儿童纳入健康对照组, 采用乳胶增强免疫比浊法测定血清 CRP 水平, 并进行分析。结果 病毒性肺炎组、支原体肺炎组、细菌性肺炎组患儿血清 CRP 水平较高, 与健康对照组比较, 差异均有统计学意义($P<0.05$); 病毒性肺炎组 CRP 阳性率与健康对照组比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 支原体肺炎组及细菌性肺炎组 CRP 阳性率与健康对照组比较, 差异有统计学意义($P<0.05$)。支原体肺炎组、细菌性肺炎组 CRP 水平及阳性率明显高于病毒性肺炎组, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。细菌性肺炎组 CRP 水平及阳性率明显高于支原体肺炎组, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论 CRP 检测对儿童肺炎诊断具有鉴别意义, 其动态观察可指导临床诊疗, 值得在临床推广。

关键词: C 反应蛋白; 细菌性肺炎; 支原体肺炎; 病毒性肺炎

DOI: 10. 3969/j. issn. 1673-4130. 2015. 19. 051 文献标识码: A 文章编号: 1673-4130(2015)19-2890-02

肺炎是儿童最常见的呼吸系统疾病, 而支原体肺炎和细菌性肺炎又是儿童肺炎的常见类型^[1]。儿童因机体免疫功能处于发展阶段, 尚不完善, 抵御外来侵袭能力较弱, 加上近年来环境污染、抗菌药物滥用等因素影响, 儿童呼吸系统疾病的发病率呈现逐年上升趋势^[2]。儿童肺炎、支气管炎等呼吸系统疾病

在儿科较为常见, 其诱因较多, 目前认为细菌感染和病毒感染是其主要的致病因素^[3]。目前临床上缺乏早期对细菌性肺炎和支原体肺炎的鉴别诊断方法。支原体肺炎通过检测特异性抗体来确诊, 检测等待时间较长, 延误患儿病情。C 反应蛋白(CRP)检测缺乏特异性, 但在炎性反应、感染组织损伤时, 血液