

成功的标志物,而 BNP 不仅能提高 AMI 的诊断准确率,而且在 AMI 的疗效观察和预后判断方面,用于评价是否血运重建方面具有重要意义。再加上 BNP 的检测方便、迅速、患者无恐惧感,因此 BNP 可作为 AMI 患者测定的常规指标,但在进行结果判断时要严格注意不同方法学和试剂的差异。

参考文献

[1] Maisel. Practical approaches to treating patients with acutede compensated heart failure[J]. J cardial failure, 2001,7(2):13-17.

[2] Boomama F, Van der Meiracker Arl. Plasma A-and B-type natriuretic peptides:physiology[J]. Methodol Clin Cardio-

vasc Res,2001,51:442-449.

[3] Cowie MR,Struthers AD,Wood DA,et al. Value of natri- uretic peptides in assessment of patients with possible new heart failure in primary care[J]. Lancet,1997,350: 1349-1353.

[4] Wolde M,Tulevski I,Mulder JW,et al. Brain natriuretic peptide as a predictor of adverse out come in patients with pulmonary embolism [J]. Circulation, 2003, 107 (16): 2082-2084.

(收稿日期:2010-08-26)

• 临床研究 •

苏州地区 305 例血尿酸升高实验结果探讨

魏云臻,魏 燕,袁 艳(苏州大学附属瑞华医院检验科 215104)

【摘要】 目的 了解苏州地区 70 岁以上老年人健康体检群体血尿酸水平及其相关项目结果,分析这一群体血尿酸及其相关项目升高原因,为今后开展这方面工作提供参考。**方法** 采用上海科华东菱诊断用品公司生产试剂,分别用酶法测定血尿酸、三酰甘油和肌酐。**结果** 70 岁以上老年男性 1 136 例,血尿酸升高 202 例,占 17.78%,女性 1 156 例,血尿酸升高 103 例,占 8.91%。在 305 例血尿酸升高同时伴有三酰甘油升高 168 例,占 55.08%,伴有肌酐升高 44 例,占 14.43%。**结论** 70 岁以上老年人血尿酸水平比 70 岁以下人群血尿酸水平高,而且是随着年龄增加而升高,男性高于女性,女性与男性比较差异有统计学意义($P<0.01$)。

【关键词】 尿酸; 三酰甘油; 肌酐
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.04.036 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2011)04-0446-02

随着人们生活水平的提高,其生活习惯也在改变,有症状和无症状性血尿酸增高的发生率也在增加。特别是老年患者,高尿酸血症常与高血压、高血脂、高血糖、冠心病并存。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010 年来本院进行健康体检的 70 岁以上老年人 2 292 例,其中男 1 136 例,女 1 156 例。隔夜清淡食,早晨空腹采血,并及时分离血清待检。

1.2 仪器 日本 OLMPUS AU640 全自动生化分析仪。

1.3 试剂与方法 上海科华东菱诊断用品公司生产的试剂盒。尿酸试剂盒(批号 20100312)采用氧化酶法,三酰甘油试剂盒(批号 20100312)采用酶法,肌酐试剂盒(批号 20091012)采用酶法。

1.4 定值质控血清 北京中生公司生产,批号 060691。血尿酸定值为 $(338\pm30)\mu\text{mol/L}$ 。

2 结 果

2.1 2 292 例 70 岁以上老年人中男 1 136 例,血尿酸水平 $(356.29\pm81.24)\mu\text{mol/L}$,女 1 156 例,血尿酸水平 $(309.02\pm80.66)\mu\text{mol/L}$,女、男比较差异有统计学意义($P<0.01$)。

2.2 2 292 例 70 岁以上老年人血尿酸升高 305 例,升高率为 13.31%,其中男 202 例,占总升高的 66.23%,女 103 例,占总升高的 33.77%。见表 1。

表 1 305 例血尿酸升高各年龄段性别比较						
年龄(岁)	男			女		
	<i>n</i>	升高	%	<i>n</i>	升高	%
70~75	666	100	15.01	582	35	6.01
76~80	246	51	20.73	356	39	10.95

续表 1 305 例血尿酸升高各年龄段性别比较						
年龄(岁)	男			女		
	<i>n</i>	升高	%	<i>n</i>	升高	%
81~85	156	36	23.08	145	19	13.10
>85	68	15	22.06	73	10	13.70
合计	1 136	202	—	1 156	103	—

注:—表示无数据。

2.3 305 例血尿酸升高伴有三酰甘油升高 168 例,占 55.08%,伴有肌酐升高 44 例,占 14.43%。见表 2。

表 2 305 例血尿酸升高伴三酰甘油、肌酐升高各年龄段性别比较(*n*)

年龄(岁)	男			女		
	尿酸	三酰甘油	肌酐	尿酸	三酰甘油	肌酐
70~75	101	60	14	49	48	8
76~80	50	23	9	25	15	3
81~85	36	3	4	19	10	3
>85	15	3	2	10	6	1
合计	202	89	29	103	79	15

3 讨 论

3.1 尿酸是人类嘌呤类化合物分解代谢的最终产物,其含量与体内核酸分解代谢速度及肾的排泄功能和食物中含量有关。但饮食不是产生高尿酸血症的主要原因,主要原因是内源性生

成过多或排泄障碍。内源性尿酸生成过多的原因中目前十分重视嘌呤代谢的酶类异常。其中以 3 种酶影响最大。即 HG-PRT 酶活性下降, PRPP 和 XO 活性升高^[1]。血中的尿酸经肾小球过滤后, 90% 在肾小管重吸收, 其他部分经由肾脏排出体外。故肾脏功能不全时可影响尿酸的排泄, 尿酸较难溶解, 浓度高时会沉积于组织内, 并可形成结石。

3.2 尿酸增高主要见于痛风。是当前诊断痛风的主要实验室方法。临床已被确诊为痛风者, 要注意尿和肾功能等方面检查, 以及时确立痛、风湿病诊断。当高尿酸血症时, 尿酸及其盐类沉积于肾脏的病变为尿酸肾病。尿酸肾病血尿酸上升较尿素氮和肌酐显著, 血尿酸/肌酐大于 2.5^[1]。实验室数据显示在血尿酸增高病例中, 并发肌酐升高的有一定比例, 其中 70~75 岁年龄组肌酐升高占血尿酸升高 10% 以上, 控制血尿酸的水平是治疗痛风和尿酸肾病的重要措施。

3.3 70 岁以上老年人的尿酸水平较 70 岁以下人群尿酸水平高,随着年龄增加有上升趋势, 男性高于女性, 年龄越大血尿酸水平越高。实验室发现有一半以上病例伴有三酰甘油增高。

因此有人提出, 尿酸可作为冠心病监测的项目之一^[2]。特别是老年男性尿酸升高占总升高的 66.23%, 是女性人数的 2 倍。多年来, 临床也证明冠心病患者中, 男性多于女性^[3]。有报道称高尿酸血症是心血管疾病的又一危险因素, 是当今世界老年男性常见病。高尿酸血症是除了高血压、高胆固醇之外, 冠心病的又一危险因素。

参考文献

- [1] 钱柯蓀. 肾脏病学[M]. 2 版. 南京: 江苏科学技术出版社, 1990: 557-562.
- [2] 唐培红. 血尿酸测定在冠心病中的临床应用及分析[J]. 中国医学检验杂志, 2003, 4(1): 49-50.
- [3] 陈明, 张会芝, 杨文东. 老年高血压与高尿酸血症[J]. 现代检验医学杂志, 2005, 20(3): 60-62.

(收稿日期: 2010-08-09)

• 临床研究 •

广州管圆线虫感染引起的脑膜炎 10 例报道

陈红岩, 陈梅根, 黄炜静(福建省福州神经精神病防治院 350008)

【摘要】 目的 探讨由广州管圆线虫引起脑膜炎的脑脊液细胞学变化特征。**方法** 应用脑脊液细胞玻片离心仪收集细胞。**结果** 周围血液及脑脊液中嗜酸性粒细胞比例均明显增高, 特别是脑脊液中嗜酸性粒细胞比例比周围血液增高更加显著。**结论** 脑脊液嗜酸性粒细胞比例显著增高, 对确诊由广圆线虫引起的脑膜炎提供重要的依据。

【关键词】 广州管圆线虫; 嗜酸性粒细胞; 脑膜炎

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2011.04.037 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2011)04-0447-02

由广州管圆线虫感染引起的脑膜炎, 以急性剧烈头痛及脑脊液中嗜酸性粒细胞显著增高为主要特征。现将近年来福州地区发生的 10 例报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 10 例均为男性, 年龄 11~26 岁, 其中 11~13 岁 9 例, 26 岁 1 例。

1.2 临床表现 症状均为出现剧烈的头痛、头晕、恶心呕吐, 其中伴有嗜睡 2 例, 下肢乏力、颈强直 7 例, 发热(38.7℃ 以上) 3 例, 伴有口角歪斜 1 例。脑电图均为轻、中度异常, 脑电地形图各导联见较多弥漫性波活动。CT 及 MRI 检查 9 例均发现脑部蛛网膜下腔血管扩张和部分栓塞性水肿, 另 1 例左侧额顶叶长 T1、T2 病灶, 拟为炎性改变。

2 结 果

2.1 腰椎穿刺脑脊液常规、生化检查 10 例腰椎穿刺颅内压均升高 200~280 mm H₂O(1.96~2.74 kPa), 脑脊液白细胞均为中度和显著增高, 其中白细胞 180×10⁶/L 4 例, 318~622×10⁶/L 6 例。脑脊液总蛋白 370~740 mg/L, 其中正常的(<400 mg/L) 5 例, 轻度增高(<500 mg/L) 2 例, 中度增高(<740 mg/L) 3 例。脑脊液糖定量均为正常。

2.2 脑脊液细胞学检查 均为嗜酸性粒细胞反应, 嗜酸性粒细胞占细胞比例 65%~82%, 其中 65%~71% 4 例, 72%~80% 4 例, 81% 以上 2 例, 其余细胞分别为淋巴细胞、嗜中性粒细胞、单核样细胞、浆细胞等, 而血液中嗜酸性粒细胞均只占

20%~31%。脑脊液中嗜酸性粒细胞形态呈圆形, 直径约 10~14 μL 或稍大, 核呈典型的双分叶(镜架样), 胞质呈粉红色, 其中布满粗大、均匀的橘红色嗜酸性颗粒(图 1)^[1-2]。

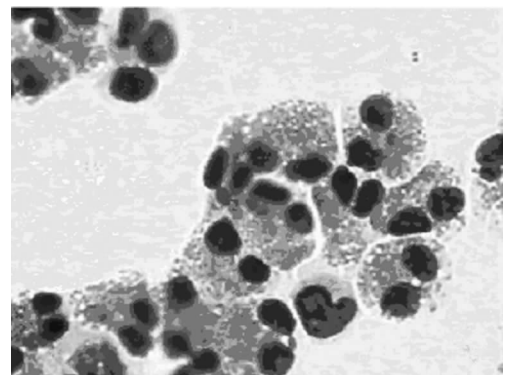


图 1 脑脊液嗜酸性粒细胞

2.3 血清中特异性抗体 血清中广州管圆线虫抗体 10 例均为阳性, 其中 1 例从脑脊液中发现管圆线虫的幼虫 2 条, 虫体大小为 0.487 mm×0.024 mm, 头部稍圆, 尾部顶端骤变尖细, 体表具明显的两层鞘膜, 排泄孔及肛孔清晰可见^[3]。

3 讨 论

脑脊液检查对该病的诊断具有重要的价值, 特别脑脊液细胞学检查, 突出的表现为嗜酸性粒细胞反应。嗜酸性粒细胞比例呈显著增高, 而血液中嗜酸性粒细胞也会增高, 但多为 20%