

果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2012 年 1~7 月本院儿科住院经临床确诊并接受治疗的 77 例 MP 感染儿童者为观察组,其中男 47 例,女 30 例,年龄 6 个月至 12 岁。随机抽样同期住院的非 MP 感染 50 例为对照组,其中男 30 例,女 20 例。

1.2 试剂与仪器 MP 试剂由日本富士瑞必欧株式会社生产的 MP 抗体诊断试剂盒 SERODIA-MYCOII(明胶颗粒凝集法)。

1.3 方法 采集患者静脉血 2 mL 分离血清用于抗体检测。按试剂盒说明先加入血清稀释液,再取 25 μ L 患者血清做系列倍比稀释,分别加入未致敏粒子及致敏粒子,振荡混匀后室温放置 3 h 观察结果。具体操作按说明书进行。hs-CRP 采用免疫荧光法测定,试剂为厂配套试剂,根据试剂说明书规定 hs-CRP>10 mg/L 为阳性。

1.4 统计学处理 采用 SPSS10.0 软件进行统计学分析,计数资料比较采用 χ^2 检验,计量资料比较采用 t 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组 hs-CRP 阳性率比较 支原体肺炎组的 hs-CRP 阳性率为 30%(24/77)低于细菌性肺炎组的 87%(59/55),且差异有统计学意义($P<0.05$)。支原体肺炎组的 hs-CRP 测定值(8.92 ± 4.02)mg/L,低于细菌性肺炎组(31.25 ± 5.91)mg/L,且差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

MP 感染临床表现缺少特异性,故易与病毒性肺炎、支气管肺炎及肺结核等相混淆而延误治疗,而且 MP 的病程长,病情较重^[3]。在治疗用药上,因 MP 缺乏细胞壁,对大环内脂类、四环素类等抗菌药物较为敏感,所以快速准确的诊断患儿是否为 MP 感染而致的肺炎尤为重要^[4]。hs-CRP 作为机体炎症组

织损伤的敏感指标,一直被广泛地应用于临床,在儿科的应用也比较广泛^[5]。但是 hs-CRP 在病毒感染时无显著升高,这为疾病早期感染类型的鉴别提供了极其重要的依据^[6]。MP 是小儿呼吸道感染的常见致病菌,是介于细菌和病毒之间的病原微生物。本文通过支原体肺炎组与细菌性肺炎组的 hs-CRP 比较发现支原体肺炎组患儿稍高,而细菌性肺炎组 hs-CRP 明显增高。因此,在临床上患儿 hs-CRP 增高时,不应忽视 MP 感染的可能。如果支原体肺炎患者 hs-CRP 明显增高,应注意有无严重并发症或合并细菌感染。由于 MP 感染者 hs-CRP 阳性率低于非 MP 感染者的 hs-CRP 阳性率,因此 MP 抗体和 hs-CRP 联合检测对于提高诊断率有较大的临床意义。

参考文献

- [1] Waites KB, Talkington DF. Mycoplasma pneumoniae and its role as a human pathogen[J]. Clin Microb Rev, 2004, 17(4):697-728.
- [2] 沈立松.急性时相蛋白 C 反应蛋白的临床意义[J].临床儿科杂志,2003,21(4):253-255.
- [3] 曹玉璞.支原体与支原体病[M].北京:人民卫生出版社,2000:106-120.
- [4] 李铁.免疫金标斑点法测定肺炎支原体抗体对小儿肺炎诊治的意义[J].中国妇幼保健,2005,20(1):2968-2970.
- [5] 白春洋,孙建华,赵耀亭,等.高敏 C-反应蛋白在炎症性疾病中的临床意义[J].河南职工医学院学报,2006,18(1):52.
- [6] 简序,王金和,程佩兰. C 反应蛋白的临床研究进展[J].国外医学:临床生物化学与检验学分册,2004,25(5):471.

(收稿日期:2012-09-25)

• 临床研究 •

血清胱抑素 C 联合检测尿微量蛋白在糖尿病肾病早期诊断中的应用

李 健,李 磊(重庆市江津区中心医院检验科 402260)

【摘要】 目的 探讨血清胱抑素 C(Cys-C)及尿中微量清蛋白(mAlb)、 α_1 -微球蛋白(α_1 -MG)、 β_2 -微球蛋白(β_2 -MG)水平检测对早期糖尿病肾病的诊断价值。**方法** 将研究对象分为糖尿病肾病组(尿常规检测尿蛋白阴性)106 例及健康体检者(阴性对照组)50 例。两组均采集空腹血用胶乳增强免疫比浊法检测 CysC,取晨尿采用免疫比浊法检测 mAlb、 α_1 -MG、 β_2 -MG。**结果** 糖尿病患者组 CysC、mAlb、 α_1 -MG、 β_2 -MG 含量较健康对照组高($P<0.01$)。其中单项检测诊断早期肾脏损伤阳性率较低,采用 4 项指标联合检测阳性率可达 89.6%。**结论** 多项指标联合检测对糖尿病肾病早期诊断有一定价值。

【关键词】 糖尿病肾病; 联合检测; 胱抑素 C; 尿微量蛋白; 微球蛋白

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.24.044 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2012)24-3123-02

糖尿病肾病(DN)是 2 型糖尿病常见的并发症之一。DN 早期肾脏病变有可逆性,其症状不明显,但如不及时控制和治疗,多数患者最终发展为肾功能衰竭^[1]。因此,对糖尿病合并肾损伤患者应早期诊断,并予以治疗,可预防 DN 发生。传统评价肾脏功能的检验指标,如血清肌酐(Cr)、尿素氮(BUN)及尿蛋白定性试验在肾损伤早期常常为阴性^[2]。本文联合检测糖尿病患者血清胱抑素 C(Cys-C)和尿微量清蛋白(mAlb)、 α_1 -

微球蛋白(α_1 -MG)、 β_2 微球蛋白(β_2 -MG),旨在探讨其与 DN 的关系。

1 资料与方法

1.1 一般资料 根据世界卫生组织 DN 诊断标准^[3],选择本院 2011 年内内分泌科尿常规检测尿蛋白为阴性的临床确诊为 DN 的住院患者 106 例,男 46 例,女 60 例,年龄 40~78 岁,平均(52.5 ± 16.7)岁。DN 诊断标准为 2001 年 10 月中国糖尿病

学会颁布的标准。选择同期本院体检中心 50 例健康体检者,排除肥胖、冠心病、糖尿病、严重的肝肾功能不全及继发性高血压。两组的年龄、性别及构成比差异无统计学意义($P>0.05$)。所有研究对象均排除急性慢性感染或感染性疾病。

1.2 检测方法 采用乳胶颗粒增强比浊法测定血清 CysC 浓度,使用浙江康特生物科技有限公司试剂。尿微量蛋白测定,采用免疫透射比浊法测定。mAlb 检测试剂由 Roche 公司提供, α_1 -MG、 β_2 -MG 检测试剂由上海蓝怡科技有限公司提供。所有项目均在 Roche P 800 全自动生化分析上检测分析。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 13.0 统计软件进行数据处理,检测结果用 $\bar{x}\pm s$ 表示,两样本数比较采用 t 检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 DN 组和健康对照组血清 Cys-C 和尿 mAlb、 α_1 -MG、 β_2 -MG 检测结果见表 1。与健康对照组比较,尿常规检测尿蛋白阴性的糖尿病患者组各项指标均明显增高,两组差异均具有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 各组肾功能标志物检测结果(mg/L, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	Cys-C	mAlb	α_1 -MG	β_2 -MG
健康对照组	50	0.71 $\pm$ 0.26	9.65 $\pm$ 3.11	4.21 $\pm$ 1.68	0.36 $\pm$ 0.16
DN 组	106	1.86 $\pm$ 0.56 ^a	96.36 $\pm$ 19.63 ^a	36.76 $\pm$ 9.82 ^a	1.96 $\pm$ 0.50 ^a

注:与健康对照组比较,^a $P<0.01$ 。

2.2 各项阳性诊断率 CysC 为 77.6%,mAlb 为 68.6%, α_1 -MG 为 45.0%、 β_2 -MG 为 56.2%,4 项指标联合检测阳性率为 89.6%。

3 讨 论

Cys-C 是近年来引起人们重视的一项指标,由体内所有有核细胞产生,在组织中产生的速度恒定,不受炎症反应及其他病理变化影响,且与性别、年龄、体质量、饮食无关^[4]。因此,血清 Cys-C 是测定肾小球滤过率理想指标,可反映早期肾功能损伤^[5]。从本文结果可以看出糖尿病肾病组血清 Cys-C 浓度明显高于健康对照组($P<0.01$),作者认为血清 Cys-C 是反映早期肾损伤敏感的标志物之一。

尿 mAlb 是一种带负电荷的小分子蛋白,半径为 3.6 nm,可通过肾小球滤过膜,健康人尿中 mAlb 几乎被肾近曲小管全

部重吸收。在肾脏功能早期损伤时,尿常规蛋白定性阴性,mAlb 含量却明显增高($P<0.01$),mAlb 检测不仅对 DN 的早期诊断和改善预后具有重大意义,而且对其他一些疾病导致的早期肾损伤也有重要的临床价值^[6]。

α_1 -MG、 β_2 -MG 是一组低相对分子质量蛋白,可以通过肾小球滤过膜,绝大部分在肾近曲小管重吸收和降解。当肾小管轻微损伤时,尿中 α_1 -MG、 β_2 -MG 含量增高。本文结果表明糖尿病组 α_1 -MG、 β_2 -MG 浓度明显高于健康对照组,故 α_1 -MG、 β_2 -MG 对早期肾功能损伤有诊断意义。

本研究表明,糖尿病患者早期肾损伤时,即使无明显临床表现,尿常规检测尿蛋白阴性时,血清 Cys-C、尿 mAlb、2-MG2、b2-MG2 均明显增高,上述项目可作为糖尿病早期肾损伤诊断指标。因此,联合检测血清 Cys-C 和尿 mAlb、 α_1 -MG、 β_2 -MG 有助于 DN 的早期预防和治疗。

参考文献

[1] Vattemi G, Enge IWK, Meferrin J, et al. Cystatin C colocalizes with amyloid-beta and coimmunoprecipitates with amyloid-beta precursor protein in sporadic in sporadic inclusion-body myositis muscles[J]. J Nen-Rochem, 2008, 85(6):1539-1546.

[2] 杜国有,顾向明,黄阶胜. 血清胱抑素 C、超敏 C 反应蛋白联合检测在 2 型糖尿病早期肾损害诊断中的价值[J]. 国际检验医学杂志,2010,31(7):679-682.

[3] 叶任高,陆再英. 内科学[M]. 6 版. 北京:人民卫生出版社,2004:797-798.

[4] 张耀全,袁发焕,陆琴芬,等. 血清、尿抑素 C 浓度可判断胃纤维化病程[J]. 中国现代医学杂志,2004,14(7):39-43.

[5] 李晓娟. 胱氨酸蛋白酶抑制剂 C 的临床应用[J]. 国外医学(临床生物化学与检验学分册),2004,25(1):6-7.

[6] 何凌志. 血清胱抑素 C 联合尿微量清蛋白检测在糖尿病肾病早期诊断中的价值[J]. 检验医学与临床,2011,8(9):1057-1058.

(收稿日期:2012-06-06)

• 临床研究 •

改良式 B-Lynch 缝合术在剖宫产术中宫缩乏力出血的应用

刘兴碧(重庆市合川区妇幼保健院妇产科 401520)

【摘要】 目的 探讨改良式 B-Lynch 缝合术在剖宫产术中宫缩乏力出血的应用。**方法** 分析 2008 年 1 月至 2010 年 12 月在重庆市合川区妇幼保健院 50 例剖宫产术中宫缩乏力中出血患者行改良式 B-Lynch 缝合术止血的效果及并发症。**结果** 50 例剖宫产术中宫缩乏力出血患者行改良式 B-Lynch 缝合术均获得满意的止血效果,成功保留子宫,无晚期产后出血,产后 42 d 随访子宫复旧良好,月经恢复情况均正常,随访 4~12 个月无远期并发症发生。**结论** 改良式 B-Lynch 缝合术在治疗剖宫产术中宫缩乏力所致的出血方法简单,效果明显,是一种有效保留子宫的止血方法,值得在基层医院推广应用。

【关键词】 改良式 B-Lynch 缝合术; 剖宫产术; 宫缩乏力; 产后出血
DOI:10.3969/j. issn. 1672-9455. 2012. 24. 045 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2012)24-3124-03

产后出血是全世界孕产妇死亡的最主要原因,及时有效地处理产后出血,对抢救产妇生命、降低孕产妇病死率十分关键。导致产后出血的原因主要有宫缩乏力、胎盘因素、软产道损伤

及凝血功能障碍,而宫缩乏力是产后出血的首要原因^[1]。近年本院采用改良式 B-Lynch 缝合术治疗剖宫产术中出血取得较好效果,现报道如下。