

- aortic dissection and premorbid risk factor control, 10-year results from the Oxford vascular study [J]. Circulation, 2013, 127 (20) :2031-2037.
- [5] SHEIKH AS, ALI K, MAZHAR S. Acute aortic syndrome [J]. Circulation, 2013, 128 (10) :1122- 1127.
- [6] 张文静. 血清 SMMHC、D-二聚体水平在急性主动脉夹层患者中的诊断价值 [J]. 国际检验医学杂志, 2016, 37 (9) :1270- 1271.
- [7] 李晓晴, 马闻建, 姜霁纹, 等. 主动脉夹层术后谵妄的临床特点和相关危险因素研究 [J]. 中国医药, 2014, 9 (5) :609- 614.
- [8] 朱丽峰. 主动脉夹层 32 例的临床分析 [J]. 中国社区医师, 2011, 13 (11) :48-49.
- [9] 陈昭然, 黄毕, 樊晓寒, 等. 合并高血压的急性主动脉夹层患者的临床特征及预后 [J]. 中华心血管病杂志, 2016, 44 (3) :220-225.
- [10] NISHIGAMI K. Point-of-care echocardiography for aortic dissection, pulmonary embolism and acute coronary syndrome in patients with killer chest pain; EASY screening focused on the assessment of effusion, aorta, ventricular size and shape and ventricular asynergy [J]. J Echocardiogr, 2015, 13 (4) :141-144.
- [11] KAINUMA A, IHARA M, MIYAWAKI I, et al. Usefulness of transesophageal echocardiography in guiding acute aortic dissection management during open repair of an abdominal aortic aneurysm [J]. J Cardiothorac Vasc Anesth, 2015, 26 (6) :725-728.
- [12] 张建华, 蒋微, 农剑波, 等. 64 排螺旋 CT 血管成像在主动脉夹层动脉瘤的应用 [J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27 (4) :609-611.
- [13] 张 银, 丁长青, 王雪璐, 等. 多层螺旋 CT 在主动脉夹层中的应用价值 [J]. 中国当代医药, 2016, 23 (12) :69-72, 75.
- [14] 武巧月, 马婉愿, 赵立安. 主动脉夹层的急诊救治 [J]. 临床医学, 2012, 28 (8) :34-35.
- [15] LEITMAN IM, SUZUKI K, WENGROFSKY AJ, et al. Early recognition of acute thoracic aortic dissection and aneurysm [J]. World J Emerg Surg, 2013, 8 (1) :47-48.
- [16] 刘晓玲, 陈凤英. 142 例主动脉夹层诊断治疗的临床分析 [J]. 中华急诊医学杂志, 2014, 23 (3) :343-345.

(收稿日期:2016-12-15)

• 临床研究 •

良恶性胸腔积液患者血清与胸水中糖类抗原 125 比值的特点

唐文娟^a, 殷晓明^a, 张林^b

(安徽安庆市立医院, a 老年病科, b 感染管理科, 安庆 246003)

中图分类号: R561.3 文献标识码: B DOI: 10.3969/J.issn.1672-6790.2017.02.029

胸腔积液患者中糖类抗原 125 (CA125) 的阳性率较高, 无论良恶性疾病所致均可表现出 CA125 数值升高, 但升高程度各有不同, 提示临床应用 CA125 进行辅助诊断时需注意其非特异性增高。目前 CA125 在临床卵巢肿瘤疾患中的指导意义已基本明确, 且同时有相关研究探讨其在子宫内膜异位症中

的诊断价值^[1]。但针对胸腔积液的良恶性以及不同良性疾病数值变化区间均无同一明确数值指导, 该研究旨在针对胸腔积液患者血液以及胸水中 CA125 的比值变化特点, 为临床不明原因的胸腔积液患者诊疗提供指导。

1 资料与方法

1.1 临床资料 收集 2014 年 1 月至 2014 年 12 月期间在安庆市立医院老年病科住院的 63 例胸腔积液患者, 年龄 13 ~ 92 岁, 平均年龄 (55.2 ± 16.7) 岁, 男性 4 例, 女性 59 例。其中恶性肿瘤所致胸腔积液患者 28 例, 均有病理 (病理活检或胸水脱落细胞检查见癌细胞) 明确诊断, 为肺部肿瘤 (肺癌 27

基金项目: 安徽省国际科技合作项目 (1303063017); 安徽医科大学青年基金项目 (2015xkj068)

作者简介: 唐文娟, 主治医师, Email: aqsltwj@sina.cn

通信作者: 殷晓明, 博士在读, 副主任医师, Email: yinxm75@163.com

例,胸膜间皮瘤 1 例)。诊断为良性疾病所致胸腔积液患者 35 例。

1.2 方法 对所有经胸部 CT 明确诊断为胸腔积液的患者进行空腹抽取静脉血 3 mL,选择全自动化学发光免疫分析仪(美国雅培 Axsym),分离血清,采用化学发光仪利用 CA125 检测试剂盒测定血清 CA125 浓度。CA125 阳性判断临界值为 ≥ 35 U/mL。

对所有经胸部 CT 明确诊断为胸腔积液的患者在彩色多普勒超声定位下使用无菌胸腔穿刺术抽取胸水标本 20 mL,1500 r/min 的室温下离心 10 min,吸上清液后测定胸水 CA125 数值。

1.3 统计学处理 采用 SPSS13.0 软件处理数据,非正态分布计量资料采用 $P_{50}(P_{25}, P_{75})$ 表示,采用非参数秩和检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

肿瘤组(恶性胸腔积液组)与非肿瘤组(良性胸腔积液组)比较,肿瘤组血清 CA125 中位数较非肿瘤组高,肿瘤组胸水 CA125 中位数较非肿瘤组高,肿瘤组血清/胸水 CA125 比值较非肿瘤组高,均差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 肿瘤组与非肿瘤组 CA125 的水平比较
[$P_{50}(P_{25}, P_{75})$]

组别	例数	血清 CA125 (U/mL)	胸水 CA125 (U/mL)	血清/胸水 CA125 比值
非肿瘤组	39	53.6 (16.1,164.9)	487 (267.6,868.1)	0.11 (0.06,0.19)
肿瘤组	31	208 (61.2,807.8)	800 (437.4,1683)	0.26 (0.14,0.48)
Z 值		-2.05	-2.454	-3.446
P 值		0.04	0.014	0.001

3 讨论

引起胸腔积液的疾病很多,其中最常见的是结核和肿瘤所致^[2]。目前认为腺苷脱氨酶(ADA)、癌胚抗原(CEA)、C 反应蛋白(CRP)和内皮抑素四联检测在结核性与恶性胸腔积液中的鉴别诊断中具有一定的临床意义^[3]。胸腔积液良恶性的鉴别对疾病的诊断与治疗有帮助。CA125 为不均一的高分子质量糖蛋白,在正常人血清中 CA125 含量甚微,可存在于支气管上皮中,也可存在于胸膜、腹膜、心包细胞中^[4]。当这些细胞受到良恶性肿瘤或炎症等病理因素刺激时,CA125 基因激活使得浆膜腔中的

CA125 水平增高,产生大量 CA125 到胸腔积液中,并通过胸膜回吸收到机体血循环中,导致血清 CA125 升高^[5-6]。

胸腔积液良恶性鉴别对于原发疾病的诊治有重要意义,通过检测 CA125 在血清以及胸水中的不同表达,分析其中的差异。本项研究结果显示肿瘤组的血清 CA125 值高于非肿瘤组,胸水 CA125 值较非肿瘤组高,其血清/胸水 CA125 比值比较同样提示肿瘤组高于非肿瘤组。

CA125 在呼吸系统恶性疾病中血清/胸水比值高于良性疾病,且胸水指标高于血清指标,但单独对 CA125 糖类抗原检测对鉴别良恶性胸腔积液意义有限^[7-10]。

参考文献

[1] 申桂华,姜展红. 子宫内膜异位症患者血清 CA125 及 CA19-9 联合测定的临床评价[J]. 中国临床保健杂志, 2005,8(5):395-397.

[2] 蔡柏蔷,李龙芸. 协和呼吸病学[M]. 北京:中国协和医科大学出版社,2005:1316 - 1317.

[3] 马素好,张秋莹,李萍,等. 四联检测在结核性与恶性胸腔积液中的临床价值[J]. 中国临床保健杂志, 2016,19(1):44-46.

[4] 黄伟,项杰. CA125 在肺部疾病鉴别诊断中的应用[J]. 临床和实验医学杂志,2012,11(6):444-445.

[5] 周畅,王延伟,高明,等. CEA、CA125、CA724、CY-FRA211 联合 NSE 对非小细胞肺癌诊断运用分析[J]. 现代生物医学进展,2013,13(16):3122-3124,3138.

[6] 关艳敏. 胸腔积液 CA125 检测对结核性胸膜炎的诊断意义[J]. 青岛医药卫生,2012,44(2):124-125.

[7] 纪文洋,蔡关卿. 慢性心力衰竭患者血清 CA125、尿酸水平变化及其临床意义[J]. 实用医学杂志,2010,26(14):2548-2550.

[8] 黄琪,谢明斌,王敏,等. 不同病因对老年心力衰竭患者血清 CA125 水平的影响[J]. 中华老年医学杂志, 2011,30(6):464-466.

[9] 刘康生,陈娟,孙二虎,等. 血清人附睾上皮分泌蛋白 4、CA125 和卵巢恶性肿瘤风险模型在卵巢癌疾病中的诊断价值[J]. 中国临床保健杂志,2016,19(1):58-60.

[10] 刘丽萍,康冰飞,隋秀芳,等. 彩色多普勒超声联合血清 CA125 检测在卵巢良恶性肿瘤诊断中的价值[J]. 中国临床保健杂志,2012,15(6):602-603.

(收稿日期:2016-05-18)