

# 生化指标在胎盘早剥早期诊断的临床价值

容彩兰

(广西恭城县人民医院妇产科, 广西 恭城 542500 E-mail: 785227030@qq.com)

**摘要:** **目的** 探讨生化指标在胎盘早剥早期诊断的临床价值。**方法** 选取从2011年9月~2013年9月期间在我院住院治疗的50例胎盘早剥患者作为观察组,另选取同期40例正常足月孕妇作为对照组,比较两组的CA125、AFP和D-二聚体含量差异。**结果** 经比较发现观察组中患者的CA125、AFP和D-二聚体的含量均显著高于对照组( $P < 0.01$ )。**结论** 测定CA125、AFP和D-二聚体含量有助于对胎盘早剥进行早期诊断。

**关键词:** 胎盘早剥;早期诊断;生物学标记;临床价值

**中图分类号:** R714.46 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2014)03-0405-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.03.045

## The clinical value of biochemical markers in the early diagnosis of placental abruption

Rong Cailan

(Department of Obstetrics and Gynecology, Gongcheng People's Hospital, Gongcheng 542500, Guangxi, China E-mail: 785227030@qq.com)

**Abstract:** **Objective** To explore the clinical value of biochemical markers in early diagnosis of the placental abruption. **Methods** From September 2011 to September 2013, 50 hospitalized patients with placental abruption treated were chosen as the observation group; another 40 cases of concurrent normal full-term pregnant women were selected as the controls. The comparison of CA125, AFP and D-dimer differences between the observation group and control group was done. **Results** The comparative results indicated that the contents of CA125, AFP and D-dimer in patients of observation group were significantly higher than those in control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The determination of CA125, AFP and D-dimer biochemical markers was beneficial for early diagnosis of placental abruption.

**Key words:** abruptio placentae; early diagnosis; biological markers; clinical value

胎盘早剥(placental abruption)是指妇女妊娠20周以后或分娩期时,位于正常位置的胎盘在胎儿娩出前,全部或部分从子宫壁上剥离的一种疾病,属于妊娠晚期严重的并发症。该病症往往具有发病迅速、进展迅速的特点<sup>[1]</sup>,如果患者得不到有效及时的治疗,则母亲与孩子的生命终将受到威胁<sup>[2]</sup>。因此,针对该病要做到早发现早治疗。但是,到目前为止仍然没找到一种快速准确的方法来预测和防止该病的发生发展。资料显示,虽然多普勒超声技术已经可以用于诊断该病,但是当诊断轻、中型胎盘早剥时,采用超声技术仍然无法进行准确、及时与有效地诊断<sup>[3]</sup>。最近,国内外有关如何预测胎盘早剥的相关研究越来越多,资料显示采用某些生化指标来预测胎盘早剥意义重大<sup>[4]</sup>。因此,本研究通过比较胎盘早剥孕妇和正常孕妇血清中CA125、AFP和D-二聚体的含量差异,进一步探讨这些因素在胎盘早剥早期诊断中的应用价值,为医院临床研究提供一定的理论依据。现报告如下:

### 1 对象与方法

**1.1 研究对象** 选取从2011年9月~2013年9月期间在我院接受治疗的50例胎盘早剥患者(经手术探查诊断与手术后病理变化证实均患有不同程度的胎盘早剥现象)作为观察组,另选取40例正常足月孕妇(没有任何妊娠合并症)作为对照组。其中对照组40例,年龄为19~35岁,平均年龄为(25.7±2.47)岁,孕周27<sup>+1</sup>~42周,平均孕周为(33.2±4.43)周;观察组50例,年龄为18~34岁,平均年龄为(26.1±2.21)岁,孕周24~40<sup>+3</sup>周,平均孕周为(34.1±4.23)周。两组研究对象的年龄、孕周比较差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。

**1.2 观察指标** 两组患者分别于入院分娩前采集肘部静脉血约4 ml,离心10 min(3 000 r/min),然后取上部血清2~3 ml,

置入无菌的冻存管中,立即放入-20℃冰箱内保存。最后采用电化学发光法检测孕妇血清中CA125与AFP水平,采用免疫比浊法检测孕妇血清中的D-二聚体水平。

**1.3 统计学方法** 所有数据使用SPSS 13.0软件完成统计学处理,计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 检验,计数资料的组间比较采用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

### 2 结果

观察组中患者的CA125、AFP和D-二聚体的含量均高于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.001$ ),见表1。

表1 两组血清生化指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	<i>n</i>	CA125 (u/ml)	AFP (ng/ml)	D-二聚体 ( $\mu\text{g/ml}$ )
观察组	50	41.80±12.60	253.7±87.5	647.1±194.5
对照组	40	20.90±8.90	133.8±46.1	239.1±138.9
<i>t</i>		8.865	7.834	11.176
<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001

### 3 讨论

胎盘早剥会使婴儿发生较为严重的并发症,轻者可致胎儿窘迫,严重时可引起婴儿发生窒息甚至死亡,与此同时也可引起孕妇发生产后出血症状,有时还会引发孕妇发生休克,更为严重时会导致子宫切除。严重威胁母儿生命,须尽早对其作出诊断,并及时进行处理。

胎盘早剥往往表现多样化,这主要是由以下三个方面的差异引起的,即剥离面积、剥离位置与剥离形式<sup>[5]</sup>。根据临床表现来进行胎盘早剥的早期诊断是不够科学的。超声也曾被用

于胎盘早剥的早期诊断,但是其诊断价值不稳定,重现性很差。余美佳等<sup>[6]</sup>采用B超对胎盘早剥进行早期诊断,发现误诊率高达69.41%。

近几年,有一些学者报道<sup>[7-8]</sup>尝试根据某些生化参数来对胎盘早剥进行早期诊断。CA125是一种混合型的肿瘤标志物,当胎盘早剥时,蜕膜被破坏,蜕膜细胞内的CA125便会大量进入母体的血液循环当中,从而使母体血清中的CA125含量升高。AFP是胎儿期的一种重要的血清蛋白,主要合成于卵黄囊,且有资料显示<sup>[9]</sup>,胎盘早剥与孕妇血清中的AFP水平升高明显相关。D-二聚体是交联纤维蛋白经纤溶酶处理后产生的一种降解产物,资料显示有些患者发生胎盘早剥时,血清中的D-二聚体含量显著升高<sup>[10]</sup>。而本文研究也发现观察组中患者的CA125、AFP和D-二聚体的含量均高于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。这充分说明了CA125、AFP和D-二聚体生化指标测定方法对胎盘早剥进行早期诊断具有重要的临床意义,且适宜在临床进行推广。

#### 参考文献:

[1] 梁海燕. 胎盘早剥44例临床分析[J]. 右江民族医学院学报, 2008, 30(4): 599-600.

- [2] 夏玉红. 胎盘早剥70例临床诊治分析[J]. 中国妇幼保健, 2011, 26(9): 1322-1323.
- [3] 张丽志, 温克, 李虹, 等. 重度子痫前期并发胎盘早剥46例临床分析[J]. 中国妇幼保健, 2011, 26(15): 2263-2266.
- [4] 杨海平, 刘理达. 胎盘早剥78例临床分析[J]. 中国妇产科临床杂志, 2010, 11(1): 60-61.
- [5] 宋玉娥, 马红梅, 张萍, 等. 胎盘早剥98例临床诊断和治疗[J]. 现代生物医学进展, 2011, 11(17): 3315-3317.
- [6] 余美佳, 李俊男, 王琳, 等. 119例胎盘早剥的临床分析[J]. 实用妇产科杂志, 2011, 27(2): 146-148.
- [7] 彭汝娇. 胎盘早剥的早期诊断意义及其对母婴预后的影响[J]. 中国现代医生, 2013, 51(7): 56-58.
- [8] 李莲菊. 胎盘早剥的相关因素分析及早期诊断对母儿预后的影响[J]. 医学临床研究, 2012, 29(8): 1610-1611.
- [9] 董文菊. 胎盘早剥的早期诊断及处理[J]. 中国伤残医学, 2013, 21(5): 165-166.
- [10] 陈育珍. 胎盘早剥早期诊治的临床研究[J]. 亚太传统医药, 2012, 8(2): 120-121.

收稿日期: 2014-04-28; 修回日期: 2014-05-29

## 液基细胞学检查结合人乳头瘤病毒检测 在宫颈癌筛查中的临床应用分析

廖玉贞

(广西田阳县那满镇卫生院, 广西 田阳 533611 E-mail: 623775650@qq.com)

**摘要:** 目的 分析液基细胞学(TCT)检查结合人乳头瘤病毒(HPV)检测在宫颈癌筛查中的临床应用价值。方法 选取395例女性患者为研究对象, 随机分为观察组和对照组, 观察组行TCT检查结合HPV检测, 对照组仅行TCT检查。然后对上述检查呈阳性结果的患者行宫颈组织病理学活检, 比较两组阳性检出率与病理诊断阳性检出率的符合程度。结果 观察组阳性检出率为4.06%, 低于对照组的阳性检出率(10.10%), 差异有统计学意义( $\chi^2 = 5.47, P = 0.019$ ), 观察组中阳性患者病理活检阳性检出率为87.50%, 高于对照组(35.00%), 差异有统计学意义( $\chi^2 = 4.38, P = 0.036$ ), 即观察组活检符合率高于对照组。结论 HPV检测结合TCT检查与单纯TCT检查相比, 筛查结果的准确性更高, 值得在临床上大力推广应用。

**关键词:** 宫颈肿瘤; 液基细胞学; 人乳头瘤病毒

**中图分类号:** R737.33

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1001-5817(2014)03-0406-02

doi: 10.3969/j.issn.1001-5817.2014.03.046

宫颈癌对女性生命健康的威胁非常严重, 早发现、早诊断、早治疗是防治该病的关键<sup>[1]</sup>。由于宫颈癌在发生前有较长的癌前病变期, 因此开展宫颈癌的筛查是早期发现宫颈癌和切断其发展的重要手段, 为此, 寻求一种有效的宫颈癌前病变筛查方法尤为重要。本研究对运用液基细胞学(TCT)检查结合人乳头瘤病毒(HPV)检测筛查宫颈癌进行探索, 现将结果报告如下。

### 1 资料与方法

1.1 研究对象 选取2011年12月~2013年12月到我院就诊, 且自愿进行宫颈筛查的395例已婚或有性生活的女性患者, 妇科检查发现宫颈糜烂, 甚至包括肉眼见宫颈光滑的患者为研究对象, 排除在本院或外院已做过阴道镜活检者、已经确诊为CIN者及已经治疗过的患者。随机分为观察组197例和对照组198例。观察组患者年龄30~59岁, 平均(42.2±2.1)岁; 对照组患者年龄30~57岁, 平均(41.5±1.8)岁。两组患者的年龄等一般资料具有可比性( $P > 0.05$ )。

### 1.2 研究方法

1.2.1 研究对象诊断方法 观察组行TCT检查结合HPV检测, 对照组仅行TCT检查。

1.2.2 液基细胞学检测 对患者开展阴道镜检查, 取宫颈管和宫颈口部位的脱落细胞, 放于标本瓶内(内装细胞保存液)。利用TCT制片系统, 把标本变为非常薄的细胞涂片, 并给予巴氏染色, 最后在显微镜下对细胞形态进行观察。采用国际癌症协会分级系统(2001年)进行TCT诊断<sup>[2]</sup>。诊断标准: 正常、炎症、诊断意义不清楚且典型性较差的鳞状上皮(ASCUS)、低度(LSIL)、高度鳞状上皮内病变(HSIL)、鳞状细胞癌(SCC), 其中ASCUS及以上病变均视为阳性。

1.2.3 HPV检测 用从美国进口的2代HPV-DNA检测试剂盒对样本13种高危型HPV进行检测, 检测依据说明书给出的操作步骤进行, 当光量读值与阴性测定值二者的比值(RLU)≥1.0时即为高危型HPV阳性。

1.2.4 宫颈组织病理活检 对观察组和对照组患者中检测呈阳性者开展宫颈组织病理活检。按照细胞异型性范围以及程度划分为宫颈炎、CIN I、CIN II、CIN III、宫颈SCC以及腺