



血清-腹水白蛋白梯度和腹水 ADA、CA125 在结核性腹膜炎诊治中的临床价值

李品娥 (新晃县人民医院 湖南新晃 419200)

摘要:目的 分析探讨血清-腹水白蛋白梯度(SAAG)和腹水腺苷脱氨酶(ADA)以及糖类抗原(CA125)在结核性腹膜炎诊断时的应用价值;方法 对我院收的55例单纯性结核性腹膜炎(单纯组)患者和35例肝硬化合并结核性腹膜炎(合并组)患者进行ADA、CA125浓度检测,同时计算SAAG;结果 以 $SAAG < 11g/L$ 、 $ADA > 40U/L$ 、 $CA125 > 35U/ml$ 为临界值时,两组患者的SAAG和ADA以及CA125水平基本接近($P > 0.05$),但两组患者抗结核治疗后,其ADA水平与治疗前有着明显的差异性($P < 0.05$),但CA125水平在治疗前后无明显的差异性变化($P > 0.05$);结论 腹水ADA与SAAG在用于结核性腹膜炎的诊断时,具有着较高的敏感性,但SAAG的特异性较低。而腹水CA125则对于结核性腹膜炎的诊断无明显的诊断价值,但可将其作为疗效观察指标进行临床应用。

关键词: 结核性腹膜炎 腹水 ADA CA125 SAAG

中图分类号: R526 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)01-071-01

结核性腹膜炎是一种由结核分枝杆菌感染腹膜后,所引起的一种慢性腹腔炎症性疾病^[1],而腹水则是其最为常见的一种临床症状。由于结核性腹膜炎的病因较为复杂,且获取病理诊断依据也较为困难,因此为其诊断带来了不便的影响。本次研究通过对90例不同情况结核性腹膜炎患者进行腹水ADA及CA125以及SAAG检测,探讨这些观察指标在结核性腹膜炎诊断中的价值,为临床诊断提供参考依据。

1 材料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取我院2015年9月-2016年8月期间收治的不同原因的腹水患者共计90例,所有患者均因疑似“结核性腹膜炎”入院就诊,最终确诊为单纯性腹膜炎患者55例(单纯组),其中男性39例,女性16例,年龄为18-73岁,平均年龄为 41.37 ± 2.17 岁;肝硬化合并结核性腹膜炎患者35例(合并组),其中男性25例,女性10例,年龄为20-71岁,平均年龄 41.87 ± 2.46 岁。所有患者均符合结核性腹膜炎相关诊断标准^[2]。

1.2 方法

两组患者均于入院后行腹腔穿刺,抽取腹水,测定其腹水蛋白、ADA以及CA125的浓度水平,同时空腹抽取肘静脉血,行血清白蛋白浓度测试,采用同一种检查方法测定白蛋白浓度,取两者之差即为SAAG,诊断临界值设为 $11g/L$ 。给予单纯组患者“异烟肼+利福平+吡嗪酰胺+乙胺丁醇”的方案进行抗结核治疗,给予合并组患者“异烟肼+乙胺丁醇+左氧氟沙星+链霉素”的治疗方案进行抗结核治疗,在两组患者进行抗结核治疗2周后,再次复查其腹水ADA、CA125以及白蛋白的浓度和血清白蛋白浓度。由于经过治疗后患者的腹水情况明显改善,因此2周后,单纯组患者有38例、合并组仅有18例患者行腹腔穿刺成功取得腹水标本进行检测。

1.3 标本检测

研究中腹水白蛋白、ADA、CA125以及血清白蛋白的检测均采用日立7600型全自动生化分析仪完成,其具体操作参考相应试剂盒说明书。 $ADA > 40U/L$ 时为阳性, $CA125 > 35U/ml$ 时为阳性。

1.4 统计处理

采用SPSS17.0统计软件对每组实验数据进行分析,数据以均数±标准差表示,用t检验进行两组间差异比较, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

以 $ADA > 40U/L$ 为临界值,诊断结核性腹膜炎的敏感性为92.22%(83/90)。以 $CA125 > 35U/ml$ 为临界值,诊断敏感性为100%(90/90),两组患者的ADA浓度在治疗前无明显的差异性($P > 0.05$),无统计学意义。而治疗后,两组患者的ADA和CA125浓度与治疗前有着明显的差异性, $P < 0.05$,具有统计学意义,见表1。

3 讨论

腹水是临床中多种疾病的临床症状之一,其中最为常见的疾病有

肝硬化、结核性腹膜炎以及多种恶性肿瘤,这些疾病所致的腹水约占腹水患者的90%-95%左右^[3]。目前临床中对于结核性腹水的诊断主要行腹水穿刺图片寻找肿瘤细胞以及腹膜活检等,但由于阳性率较低且为有创性操作而限制了其在临床中的应用。腹水腺苷脱氨酶(ADA)是机体嘌呤核苷酸分解代谢过程中重要的水解酶,其具有催化腺嘌呤核苷降解为次黄嘌呤核苷的作用,然后经核苷磷酸化酶催化成为次黄嘌呤,其代谢出最终产物尿酸。其与T淋巴细胞的分化以及增值均有着密切的关系。因此腹水中的ADA浓度水平在用于作为腹水鉴别诊断和结核性腹膜炎的诊断依据之一时有着重要的意义。而本次研究结果也表明,ADA浓度在用于结核性腹膜炎诊断时,具有着较高的敏感性、准确性以及特异性。而糖类抗原125(CA125)是一种大分子糖蛋白,其在作为卵巢癌肿瘤的标志物时已被医学界所认可^[4]。正常情况下,血清中CA125的含量较低,但当机体内有肿瘤发生时,血清CA125的含量将明显增高。本次研究结果表明以 $CA125 > 35U/ml$ 为阳性预测值时,其对于结核性腹膜炎诊断具有较高的敏感性和准确性,但特异性较低,表明CA125在用于结核性腹膜炎与恶性腹水的鉴别时具有着一定的局限性,但由于结核性腹膜炎患者在经有效治疗后CA125浓度水平明显下降,进而表明CA125在用于判断结核性腹膜炎疗效时有着较高的应用价值。

4 结论

腹水ADA与SAAG在用于结核性腹膜炎的诊断时,均有着较高的敏感性,但SAAG的诊断特异性较低。而腹水CA125则对于结核性腹膜炎的诊断无明显的诊断价值。

表1: 两组患者治疗前后ADA和CA125浓度对比

		例数	时间	ADA/ $U \cdot L^{-1}$
ADA	单纯组	55	治疗前	63.26 ± 10.36
			治疗后	45.21 ± 8.84
	合并组	35	治疗前	58.47 ± 10.74
			治疗后	43.28 ± 8.24
CA125	单纯组	55	治疗前	469.77 ± 20.74
			治疗后	218.47 ± 15.72
	合并组	35	治疗前	401.47 ± 18.47
			治疗后	202.48 ± 15.14

参考文献

- [1] 沈镭,刘文忠.结核性腹膜炎的诊断现状[J].国际消化病杂志,2006,26(6):422-424.
- [2] 黄海,罗艺,甘辉.血清-腹水白蛋白梯度和腹水ADA、CA125在结核性腹膜炎诊治中的临床价值[J].临床消化病杂志,2014,6(3):163-166.
- [3] 卞贺龄,胡品津.内科疾病鉴别诊断[M].5版.北京:2009:572-585.
- [4] 覃扬程.血清及腹水CA125水平检测的临床意义[J].中国医师杂志,2012,14(8):1123-1125.