

血清铁蛋白联合胱抑素 C 预测孕妇妊娠期糖尿病发生的价值

陈育娟, 黄志蓉, 蔡婕

摘要:目的 探讨血清铁蛋白(SF)、胱抑素C(Cys C)对预测孕妇妊娠期糖尿病(GDM)发生的价值...

比较SF、Cys C单独或联合检测对预测孕妇GDM发生的价值。结果 随访期间,60例患者访查...

0.809(95%CI: 0.761~0.850, P<0.001)。SF和Cys C二者联合(-2.452 6+1.876 48×Cys C-0.046 985×SF)检测的AUC值...

清标志物。关键词:妊娠期糖尿病;血清铁蛋白;胱抑素 C;预测价值

Prospective study of serum ferritin combined with cystatin C in predicting gestational diabetes in pregnant women

CHEN Yu - Juan, HUANG Zhi - Rong, CAI Jie.Department of Obstetrics, Maternal and Child Hospital of Xiamen City, Xiamen, Fujian 361000, China

Abstract: Objective To explore the value of serum ferritin (SF) and Cystatin C (Cys C) in predicting the incidence of gestational diabetes in pregnant women.

levels were compared between the two groups of patients. ROC curve analysis compared the value of SF and Cys C alone or in combination to predict the incidence of GDM in pregnant women.

SF, and CysC in the GDM group were higher (P< 0.01). The ROC curve analysis Results showed that the area under the SF and Cys C curves (AUC) were 0.750 (95% CI: 0.700 ~ 0.797, P<0.001) and 0.809 (95% CI: 0.761 ~ 0.850, P<0.001).

single detection of SF or Cys C, P< 0.001. Conclusion SF and Cys C have the value of predicting the occurrence of GDM.

资料与方法

1.1 资料来源 选取厦门市妇幼保健院自2018年1月1日~2018年12月31日期间进行常规产检的单胎孕妇...

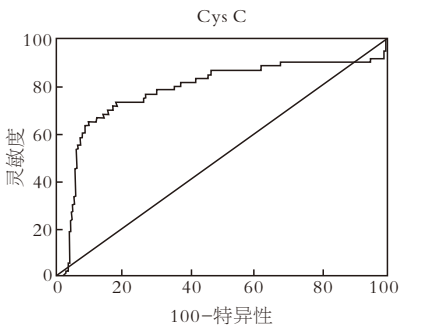
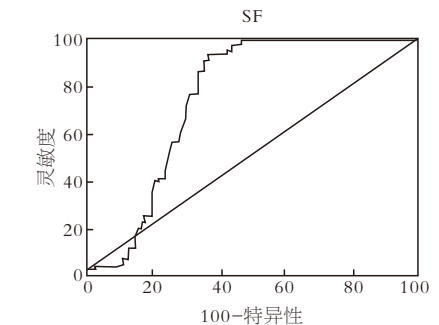


图3 ROC曲线分析SF和 Cys C 在孕妇发生GDM中的预测价值

Table 2: ROC curve analysis of SF and Cys C in predicting GDM in pregnant women. Columns: Indicator, auROC, 95%CI, P value, Youden, Cut-off, Sensitivity(%), Specificity(%).

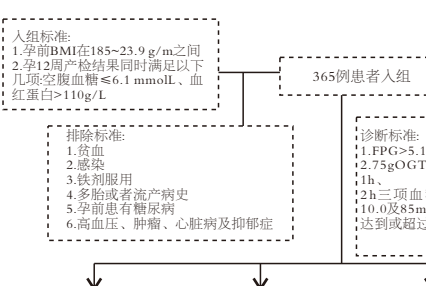


图1 患者入组流程图

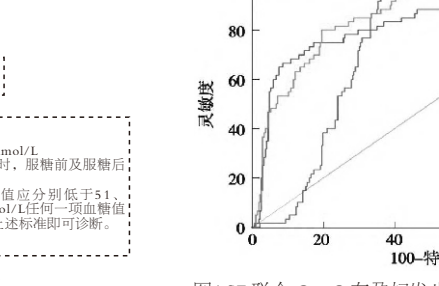


图4 SF联合 Cys C 在孕妇发生 GDM 中的预测价值

452.6±1.876.48×Cys C-0.046.985×SF。两者联合诊断的AUC值为0.860(95%CI: 0.817~0.896, P<0.001)...

结果

2.1 患者一般情况 年龄、SBP、TC、LDL-C及hs-CRP两组间无差异。患者BMI、SF及CysC水平更高(P<0.01)。

讨论

随着生活水平不断提高, 体质超重的孕妇逐年增多, GDM发病率逐年增加...

结论

SF、Cys C和SF的联合检测对预测GDM发生的价值优于单独检测...

参考文献

- [1] Coustan DR. Gestational diabetes mellitus [J]. Clin Chem, 2013, 59(9): 1310-1321.

表1 GDM患者及对照人群的基本临床特征分析(x±s)

Table 1: Basic clinical characteristics analysis of GDM patients and control groups. Columns: Group, Case number, Age (years), Gestational week at admission, Pre-pregnancy BMI, SBP, TC, LDL-C, Hs-CRP, SF, CysC.

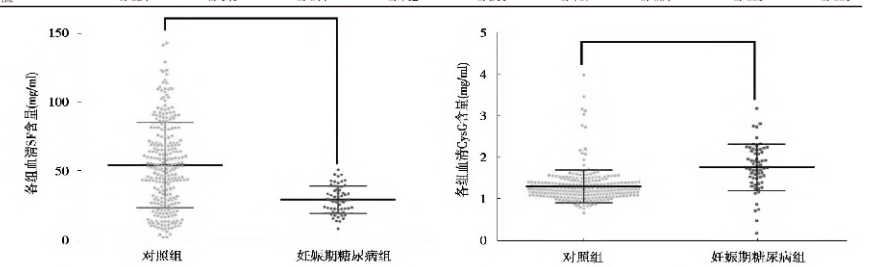


图2 血清 SF 和 Cys C 在各组患者血清中的表达情况

第二届中国国际检验医学暨输血仪器试剂博览会 将于2023年5月28日-30日在南昌举行!

第二届中国国际检验医学暨输血仪器试剂博览会(简称“CACLP”)定于2023年5月28日-30日在南昌绿地国际博览中心举行。

伊利康展位号

A3-1119

期待新老客户朋友莅临参观指导!

近期甲流高发, 我们该如何应对?

每年春季是甲流的高发季节。近期多地因甲流频发频频冲上热搜。

甲流是什么? 甲流是甲型流感的简称, 是一种由甲型流感病毒引起的急性呼吸道感染病...

甲流的症状与并发症有哪些? 甲流一般表现为急性起病, 发热(部分病例可出现高热, 达39~40℃)...

参考文献

- [1] Coustan DR. Gestational diabetes mellitus [J]. Clin Chem, 2013, 59(9): 1310-1321.

征稿启事

《伊利康报》离不开您的关注, 您的每次出刊离不开您的支持, 就是我们的老师, 请您把您看重的、听到的、想到的事件告诉我们...

伊利康报

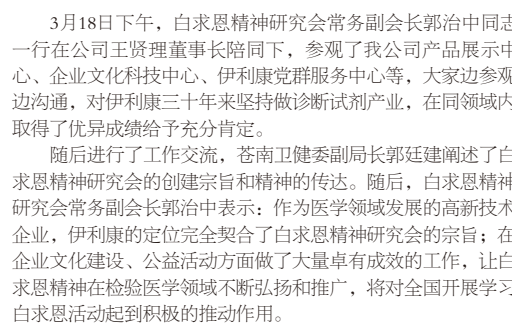
ERKN 浙江伊利康生物技术有限公司 ZHEJIANG ERKN BIOLOGICAL TECHNOLOGY CO.,LTD. 2023.3.30 星期二 农历癸卯年二月十九日

“共话未来 共谋发展” 2023年伊利康营销工作会议召开



2023年2月7-8日, 以“共话未来 共谋发展”为主题的伊利康年度营销工作会议在伊利康总部召开...

白求恩精神研究会郭治中常务副会长一行莅临公司参观考察



3月18日下午, 白求恩精神研究会常务副会长郭治中同志一行在公司王贤理董事长陪同下, 参观了我公司产品展示中心...

重庆市长寿区党政代表团一行莅临公司参观考察



3月24日上午, 重庆市长寿区党政代表团一行在温州市龙湾区人大常委会主任张纯芳和温州高新区管委会副主任姜益祥

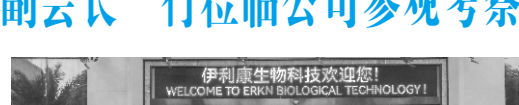
伊利康生物携最新产品参加 中华医学会第十七次全国检验医学学术会议

由中华医学会、中华医学会检验医学分会主办的中华医学会第十七次全国检验医学学术会议和检验产品展览会于2023年3月30日至4月1日在长沙国际会议中心举行...

态和积极饱满的奋斗热情投入到新一年的营销工作中去。 公司王贤理总经理表示, 2022年国内外形势复杂多变, 我们历经磨难, 但我们众志成城扛过“疫情艰难时期”...

会上, 为突出先进、表彰模范, 公司对上一年度在营销工作中表现优秀个人进行颁奖, 勉励全体精英们在新的一年里再接再厉, 勇攀高峰, 再创辉煌。

吉林化工学院胡越平书记一行莅临公司参观考察



3月10日上午, 吉林化工学院党委书记胡越平一行在温州市政府副秘书长尤海阳和龙湾区人社局潘文议局长陪同下, 参观了公司产品展示中心...

公司举行以“春暖花开, 芳华绽放”主题的女神节活动



春暖花开, 万物复苏。第113个“三八”国际劳动妇女节悄然到来。

喜讯

2023年新春兔年来年之际, 浙江伊利康生物技术有限公司将喜讯, 公司自主研发的血清淀粉样蛋白A(SAA)检测试剂盒(A2)检测试剂盒...

伊利康生物再添3张产品注册证

2023年新春兔年来年之际, 浙江伊利康生物技术有限公司自主研发的血清淀粉样蛋白A(SAA)检测试剂盒(A2)检测试剂盒...

中华医学会第十七次全国检验医学学术会议

由中华医学会、中华医学会检验医学分会主办的中华医学会第十七次全国检验医学学术会议和检验产品展览会于2023年3月30日至4月1日在长沙国际会议中心举行...

伊利康生物携最新产品参加

由中华医学会、中华医学会检验医学分会主办的中华医学会第十七次全国检验医学学术会议和检验产品展览会于2023年3月30日至4月1日在长沙国际会议中心举行...

中华医学会第十七次全国检验医学学术会议

由中华医学会、中华医学会检验医学分会主办的中华医学会第十七次全国检验医学学术会议和检验产品展览会于2023年3月30日至4月1日在长沙国际会议中心举行...

伊利康生物携最新产品参加

由中华医学会、中华医学会检验医学分会主办的中华医学会第十七次全国检验医学学术会议和检验产品展览会于2023年3月30日至4月1日在长沙国际会议中心举行...

中华医学会第十七次全国检验医学学术会议

由中华医学会、中华医学会检验医学分会主办的中华医学会第十七次全国检验医学学术会议和检验产品展览会于2023年3月30日至4月1日在长沙国际会议中心举行...

伊利康生物携最新产品参加

由中华医学会、中华医学会检验医学分会主办的中华医学会第十七次全国检验医学学术会议和检验产品展览会于2023年3月30日至4月1日在长沙国际会议中心举行...

中华医学会第十七次全国检验医学学术会议

由中华医学会、中华医学会检验医学分会主办的中华医学会第十七次全国检验医学学术会议和检验产品展览会于2023年3月30日至4月1日在长沙国际会议中心举行...

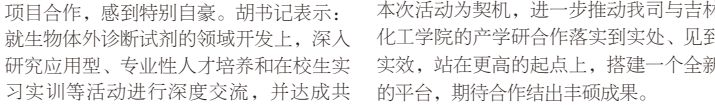
热烈祝贺《伊利康报》创刊30周年! 详见增刊报道 浙江伊利康生物技术有限公司 温州伊利康生物技术研究所

吉林化工学院胡越平书记一行莅临公司参观考察



3月10日上午, 吉林化工学院党委书记胡越平一行在温州市政府副秘书长尤海阳和龙湾区人社局潘文议局长陪同下, 参观了公司产品展示中心...

公司举行以“春暖花开, 芳华绽放”主题的女神节活动



喜讯

2023年新春兔年来年之际, 浙江伊利康生物技术有限公司将喜讯, 公司自主研发的血清淀粉样蛋白A(SAA)检测试剂盒(A2)检测试剂盒...

伊利康生物再添3张产品注册证

2023年新春兔年来年之际, 浙江伊利康生物技术有限公司自主研发的血清淀粉样蛋白A(SAA)检测试剂盒(A2)检测试剂盒...

中华医学会第十七次全国检验医学学术会议

由中华医学会、中华医学会检验医学分会主办的中华医学会第十七次全国检验医学学术会议和检验产品展览会于2023年3月30日至4月1日在长沙国际会议中心举行...

伊利康生物携最新产品参加

由中华医学会、中华医学会检验医学分会主办的中华医学会第十七次全国检验医学学术会议和检验产品展览会于2023年3月30日至4月1日在长沙国际会议中心举行...

中华医学会第十七次全国检验医学学术会议

由中华医学会、中华医学会检验医学分会主办的中华医学会第十七次全国检验医学学术会议和检验产品展览会于2023年3月30日至4月1日在长沙国际会议中心举行...

伊利康生物携最新产品参加

由中华医学会、中华医学会检验医学分会主办的中华医学会第十七次全国检验医学学术会议和检验产品展览会于2023年3月30日至4月1日在长沙国际会议中心举行...

中华医学会第十七次全国检验医学学术会议

由中华医学会、中华医学会检验医学分会主办的中华医学会第十七次全国检验医学学术会议和检验产品展览会于2023年3月30日至4月1日在长沙国际会议中心举行...

伊利康生物携最新产品参加

由中华医学会、中华医学会检验医学分会主办的中华医学会第十七次全国检验医学学术会议和检验产品展览会于2023年3月30日至4月1日在长沙国际会议中心举行...

中华医学会第十七次全国检验医学学术会议

由中华医学会、中华医学会检验医学分会主办的中华医学会第十七次全国检验医学学术会议和检验产品展览会于2023年3月30日至4月1日在长沙国际会议中心举行...

伊利康生物携最新产品参加

由中华医学会、中华医学会检验医学分会主办的中华医学会第十七次全国检验医学学术会议和检验产品展览会于2023年3月30日至4月1日在长沙国际会议中心举行...

中华医学会第十七次全国检验医学学术会议

由中华医学会、中华医学会检验医学分会主办的中华医学会第十七次全国检验医学学术会议和检验产品展览会于2023年3月30日至4月1日在长沙国际会议中心举行...

伊利康生物携最新产品参加

由中华医学会、中华医学会检验医学分会主办的中华医学会第十七次全国检验医学学术会议和检验产品展览会于2023年3月30日至4月1日在长沙国际会议中心举行...

血清AFP、GGT II、AFU和DCP联合检测对肝癌的诊断价值

陈琳 张恒 江斌

摘要：目的 探讨血清甲胎蛋白(AFP)、转氨酶II(GGT II)、a-1岩藻糖苷酶(AFU)及a-1-羧基凝乳酶原(DCP)联合检测在肝癌患者中的诊断及预后价值。方法 选择2020年1月至2022年1月湖北省医药学院附属十堰市太和医院肝胆胰脾诊疗中心收治的肝癌患者104例为肝癌组,选择同期治疗的肝硬化患者31例为肝硬化组,选择同期治疗的慢性乙肝患者31例为肝硬化组。选择同期治疗的慢性乙肝患者31例为肝硬化组。

The diagnostic value of combined detection of serum AFP, GGT II, AFU and DCP in liver cancer

CHEN Lin, ZHANG Heng, JIANG Bin

ABSTRACT: Objective To investigate the combined detection of serum alpha-fetoprotein (AFP), gamma-glutamyl transaminase II (GGT II), a-1-fucosyltransferase (AFU) and des-gamma-carboxyprothrombin (DCP) in the diagnosis of liver cancer patients value. Methods From January 2020 to January 2022, 104 patients with liver cancer who were admitted to the Hepatology and Pancreatic Diagnosis and Treatment Center of Shiyan Taihe Hospital Affiliated to Hubei University of Medicine were selected as the liver cancer group; 34 patients with liver cirrhosis treated during the same period were selected as the liver cirrhosis group; Thirty

肝硬化组。选择同期健康体检者29名为对照组。采用化学发光免疫分析测定各组AFP水平,采用全自动生化分析仪测定各组GGT II水平,采用化学比色速率法测定AFU水平,采用酶联免疫吸附试验测定各组DCP水平。绘制ROC曲线,分析血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌中的诊断效能。**结果** 肝癌组血清AFP、GGT II、AFU、DCP水

高于肝硬化组、肝炎组及对照组,肝硬化组血清GGT II水平高于肝炎组及对照组,肝炎组血清GGT II水平高于肝硬化组,差异均有统计学意义(P<0.05)。肝癌组不同肿瘤直径、肿瘤分期、门静脉癌栓及远处转移病理状态下患者血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

关键词: 甲胎蛋白; 转氨酶II; a-1-岩藻糖苷酶; a-1-羧基凝乳酶原; 肝癌

合正态分布采用(̄x±s)表示,多组数据比较采用F检验,组间计量资料行t检验,计数资料采用χ²(%)表示,行χ²检验,以P<0.05差异有统计学意义。**2 结果**
2.1 四组患者血清AFP、GGT II、AFU、DCP比较
肝硬化组、肝炎组及对照组血清AFP、AFU、DCP水平比较差异无统计学意义(P>0.05);肝癌组血清AFP、GGT II、AFU、DCP水平高于肝硬化组、肝炎组及对照组,肝硬化组血清GGT II水平高于肝炎组及对照组,肝炎组血清GGT II水平高于肝硬化组,差异均有统计学意义(P<0.05)。见表2。

2.2 肝癌组不同肿瘤直径、肿瘤分期、门静脉癌栓及远处转移病理状态下患者血清AFP、GGT II、AFU、DCP比较
肝癌患者不同肿瘤直径、肿瘤分期、门静脉癌栓及远处转移病理状态下患者血清AFP、GGT II、AFU、DCP比较差异具有统计学意义(P<0.05)。见表3。

2.3 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

结论:血清AFP、GGT II、AFU、DCP联合检测在肝癌患者中的诊断价值高于肝硬化组、肝炎组及对照组,肝硬化组血清GGT II水平高于肝炎组及对照组,肝炎组血清GGT II水平高于肝硬化组,差异均有统计学意义(P<0.05)。肝癌组不同肿瘤直径、肿瘤分期、门静脉癌栓及远处转移病理状态下患者血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

关键词: 甲胎蛋白; 转氨酶II; a-1-岩藻糖苷酶; a-1-羧基凝乳酶原; 肝癌

2.4 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.5 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.6 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.7 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.8 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.9 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.10 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.11 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.12 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

高于肝硬化组、肝炎组及对照组,肝硬化组血清GGT II水平高于肝炎组及对照组,肝炎组血清GGT II水平高于肝硬化组,差异均有统计学意义(P<0.05)。肝癌组不同肿瘤直径、肿瘤分期、门静脉癌栓及远处转移病理状态下患者血清AFP、GGT II、AFU、DCP比较差异具有统计学意义(P<0.05)。ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP水

The diagnostic value of combined detection of serum AFP, GGT II, AFU and DCP in liver cancer

CHEN Lin, ZHANG Heng, JIANG Bin

ABSTRACT: Objective To investigate the combined detection of serum alpha-fetoprotein (AFP), gamma-glutamyl transaminase II (GGT II), a-1-fucosyltransferase (AFU) and des-gamma-carboxyprothrombin (DCP) in the diagnosis of liver cancer patients value. Methods From January 2020 to January 2022, 104 patients with liver cancer who were admitted to the Hepatology and Pancreatic Diagnosis and Treatment Center of Shiyan Taihe Hospital Affiliated to Hubei University of Medicine were selected as the liver cancer group; 34 patients with liver cirrhosis treated during the same period were selected as the liver cirrhosis group; Thirty

肝硬化组。选择同期健康体检者29名为对照组。采用化学发光免疫分析测定各组AFP水平,采用全自动生化分析仪测定各组GGT II水平,采用化学比色速率法测定AFU水平,采用酶联免疫吸附试验测定各组DCP水平。绘制ROC曲线,分析血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌中的诊断效能。**结果** 肝癌组血清AFP、GGT II、AFU、DCP水

高于肝硬化组、肝炎组及对照组,肝硬化组血清GGT II水平高于肝炎组及对照组,肝炎组血清GGT II水平高于肝硬化组,差异均有统计学意义(P<0.05)。肝癌组不同肿瘤直径、肿瘤分期、门静脉癌栓及远处转移病理状态下患者血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

关键词: 甲胎蛋白; 转氨酶II; a-1-岩藻糖苷酶; a-1-羧基凝乳酶原; 肝癌

合正态分布采用(̄x±s)表示,多组数据比较采用F检验,组间计量资料行t检验,计数资料采用χ²(%)表示,行χ²检验,以P<0.05差异有统计学意义。**2 结果**
2.1 四组患者血清AFP、GGT II、AFU、DCP比较
肝硬化组、肝炎组及对照组血清AFP、AFU、DCP水平比较差异无统计学意义(P>0.05);肝癌组血清AFP、GGT II、AFU、DCP水平高于肝硬化组、肝炎组及对照组,肝硬化组血清GGT II水平高于肝炎组及对照组,肝炎组血清GGT II水平高于肝硬化组,差异均有统计学意义(P<0.05)。见表2。

2.2 肝癌组不同肿瘤直径、肿瘤分期、门静脉癌栓及远处转移病理状态下患者血清AFP、GGT II、AFU、DCP比较
肝癌患者不同肿瘤直径、肿瘤分期、门静脉癌栓及远处转移病理状态下患者血清AFP、GGT II、AFU、DCP比较差异具有统计学意义(P<0.05)。见表3。

2.3 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.4 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.5 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.6 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.7 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.8 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.9 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.10 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.11 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.12 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.13 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.14 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

血清 Ang-2、cTnI 和 NT-proBNP 联合检测在急性冠状动脉粥样硬化性心脏病中的价值

蒋玲,邱实,陈丽梅,杨彦变,蒋小圆,杜雪萍,薄维波

摘要:目的 探讨血清血管生成素-2(Ang-2)、心肌肌钙蛋白I(cTnI)、N末端B型利钠肽原(NT-proBNP)联合检测在急性冠脉综合征(ACS)诊断和预后评估中的价值。方法 选取2019年在徐州医科大学连云港东港医院内科住院的70例ACS患者作为研究对象,其中STEMI组30例,NSTEMI组20例,UAP组20例。选取同期健康体检者60例作为对照组。采用酶联免疫吸附试验检测血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP水平。绘制ROC曲线,分析血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测在ACS中的诊断效能。结果 血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP水平在ACS患者中显著高于对照组,差异均有统计学意义(P<0.05)。ROC曲线结果表明:血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测在ACS中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

Application of Th value of combined detection of serum Ang-2, cTnI and NT-proBNP in the Diagnosis and prognosis evaluation of acute coronary syndrome

JIANGLing, QIU Shi, CHEN Limei, YANG Bianbian, JIANG Xiaoyuan, DU Xueping, BO Weibo

Abstract: Objective To explore the value of combined detection of serum angiopoietin-2 (Ang-2), cardiac Troponin I (cTnI) and N-terminal pro-B-type natriuretic peptide (NT-proBNP) in the diagnosis and prognosis evaluation of acute coronary syndrome (ACS). Methods Selected 70 cases of ACS patients hospitalized in the Department of Cardiology, Liyunyuan Hospital Affiliated to Xuzhou Medical University in 2019 as research subjects, including 32 cases in ST segment elevation myocardial infarction (STEMI) group, 20 cases in non-ST segment elevation myocardial infarction (NSTEMI) group and 18 cases in the unstable angina pectoris (UAP) group. Another 60 cases of healthy

人作为对照组。采用酶联免疫吸附试验检测血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP水平。绘制ROC曲线,分析血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测在ACS中的诊断效能。结果 血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP水平在ACS患者中显著高于对照组,差异均有统计学意义(P<0.05)。ROC曲线结果表明:血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测在ACS中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

关键词: 血管生成素-2; 心肌肌钙蛋白I; N末端B型利钠肽原

2.1 一般资料选取2019年在徐州医科大学连云港东港医院内科住院的70例ACS患者作为研究对象,其中STEMI组30例,NSTEMI组20例,UAP组20例。选取同期健康体检者60例作为对照组。采用酶联免疫吸附试验检测血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP水平。绘制ROC曲线,分析血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测在ACS中的诊断效能。结果 血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP水平在ACS患者中显著高于对照组,差异均有统计学意义(P<0.05)。ROC曲线结果表明:血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测在ACS中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.2 血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测对ACS的诊断效能
ROC曲线结果表明:血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测在ACS中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.3 血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测对ACS的诊断效能
ROC曲线结果表明:血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测在ACS中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.4 血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测对ACS的诊断效能
ROC曲线结果表明:血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测在ACS中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.5 血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测对ACS的诊断效能
ROC曲线结果表明:血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测在ACS中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.6 血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测对ACS的诊断效能
ROC曲线结果表明:血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测在ACS中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.7 血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测对ACS的诊断效能
ROC曲线结果表明:血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测在ACS中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.8 血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测对ACS的诊断效能
ROC曲线结果表明:血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测在ACS中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.9 血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测对ACS的诊断效能
ROC曲线结果表明:血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测在ACS中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.10 血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测对ACS的诊断效能
ROC曲线结果表明:血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测在ACS中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.11 血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测对ACS的诊断效能
ROC曲线结果表明:血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测在ACS中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.12 血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测对ACS的诊断效能
ROC曲线结果表明:血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测在ACS中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.13 血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测对ACS的诊断效能
ROC曲线结果表明:血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测在ACS中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.14 血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测对ACS的诊断效能
ROC曲线结果表明:血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测在ACS中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.15 血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测对ACS的诊断效能
ROC曲线结果表明:血清Ang-2、cTnI和NT-proBNP联合检测在ACS中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

高于肝硬化组、肝炎组及对照组,肝硬化组血清GGT II水平高于肝炎组及对照组,肝炎组血清GGT II水平高于肝硬化组,差异均有统计学意义(P<0.05)。肝癌组不同肿瘤直径、肿瘤分期、门静脉癌栓及远处转移病理状态下患者血清AFP、GGT II、AFU、DCP比较差异具有统计学意义(P<0.05)。ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP水

The diagnostic value of combined detection of serum AFP, GGT II, AFU and DCP in liver cancer

CHEN Lin, ZHANG Heng, JIANG Bin

ABSTRACT: Objective To investigate the combined detection of serum alpha-fetoprotein (AFP), gamma-glutamyl transaminase II (GGT II), a-1-fucosyltransferase (AFU) and des-gamma-carboxyprothrombin (DCP) in the diagnosis of liver cancer patients value. Methods From January 2020 to January 2022, 104 patients with liver cancer who were admitted to the Hepatology and Pancreatic Diagnosis and Treatment Center of Shiyan Taihe Hospital Affiliated to Hubei University of Medicine were selected as the liver cancer group; 34 patients with liver cirrhosis treated during the same period were selected as the liver cirrhosis group; Thirty

肝硬化组。选择同期健康体检者29名为对照组。采用化学发光免疫分析测定各组AFP水平,采用全自动生化分析仪测定各组GGT II水平,采用化学比色速率法测定AFU水平,采用酶联免疫吸附试验测定各组DCP水平。绘制ROC曲线,分析血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌中的诊断效能。**结果** 肝癌组血清AFP、GGT II、AFU、DCP水

高于肝硬化组、肝炎组及对照组,肝硬化组血清GGT II水平高于肝炎组及对照组,肝炎组血清GGT II水平高于肝硬化组,差异均有统计学意义(P<0.05)。肝癌组不同肿瘤直径、肿瘤分期、门静脉癌栓及远处转移病理状态下患者血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

关键词: 甲胎蛋白; 转氨酶II; a-1-岩藻糖苷酶; a-1-羧基凝乳酶原; 肝癌

合正态分布采用(̄x±s)表示,多组数据比较采用F检验,组间计量资料行t检验,计数资料采用χ²(%)表示,行χ²检验,以P<0.05差异有统计学意义。**2 结果**
2.1 四组患者血清AFP、GGT II、AFU、DCP比较
肝硬化组、肝炎组及对照组血清AFP、AFU、DCP水平比较差异无统计学意义(P>0.05);肝癌组血清AFP、GGT II、AFU、DCP水平高于肝硬化组、肝炎组及对照组,肝硬化组血清GGT II水平高于肝炎组及对照组,肝炎组血清GGT II水平高于肝硬化组,差异均有统计学意义(P<0.05)。见表2。

2.2 肝癌组不同肿瘤直径、肿瘤分期、门静脉癌栓及远处转移病理状态下患者血清AFP、GGT II、AFU、DCP比较
肝癌患者不同肿瘤直径、肿瘤分期、门静脉癌栓及远处转移病理状态下患者血清AFP、GGT II、AFU、DCP比较差异具有统计学意义(P<0.05)。见表3。

2.3 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.4 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.5 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.6 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.7 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.8 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.9 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.10 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.11 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.12 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.13 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

高于肝硬化组、肝炎组及对照组,肝硬化组血清GGT II水平高于肝炎组及对照组,肝炎组血清GGT II水平高于肝硬化组,差异均有统计学意义(P<0.05)。肝癌组不同肿瘤直径、肿瘤分期、门静脉癌栓及远处转移病理状态下患者血清AFP、GGT II、AFU、DCP比较差异具有统计学意义(P<0.05)。ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP水

The diagnostic value of combined detection of serum AFP, GGT II, AFU and DCP in liver cancer

CHEN Lin, ZHANG Heng, JIANG Bin

ABSTRACT: Objective To investigate the combined detection of serum alpha-fetoprotein (AFP), gamma-glutamyl transaminase II (GGT II), a-1-fucosyltransferase (AFU) and des-gamma-carboxyprothrombin (DCP) in the diagnosis of liver cancer patients value. Methods From January 2020 to January 2022, 104 patients with liver cancer who were admitted to the Hepatology and Pancreatic Diagnosis and Treatment Center of Shiyan Taihe Hospital Affiliated to Hubei University of Medicine were selected as the liver cancer group; 34 patients with liver cirrhosis treated during the same period were selected as the liver cirrhosis group; Thirty

肝硬化组。选择同期健康体检者29名为对照组。采用化学发光免疫分析测定各组AFP水平,采用全自动生化分析仪测定各组GGT II水平,采用化学比色速率法测定AFU水平,采用酶联免疫吸附试验测定各组DCP水平。绘制ROC曲线,分析血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌中的诊断效能。**结果** 肝癌组血清AFP、GGT II、AFU、DCP水

高于肝硬化组、肝炎组及对照组,肝硬化组血清GGT II水平高于肝炎组及对照组,肝炎组血清GGT II水平高于肝硬化组,差异均有统计学意义(P<0.05)。肝癌组不同肿瘤直径、肿瘤分期、门静脉癌栓及远处转移病理状态下患者血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

关键词: 甲胎蛋白; 转氨酶II; a-1-岩藻糖苷酶; a-1-羧基凝乳酶原; 肝癌

合正态分布采用(̄x±s)表示,多组数据比较采用F检验,组间计量资料行t检验,计数资料采用χ²(%)表示,行χ²检验,以P<0.05差异有统计学意义。**2 结果**
2.1 四组患者血清AFP、GGT II、AFU、DCP比较
肝硬化组、肝炎组及对照组血清AFP、AFU、DCP水平比较差异无统计学意义(P>0.05);肝癌组血清AFP、GGT II、AFU、DCP水平高于肝硬化组、肝炎组及对照组,肝硬化组血清GGT II水平高于肝炎组及对照组,肝炎组血清GGT II水平高于肝硬化组,差异均有统计学意义(P<0.05)。见表2。

2.2 肝癌组不同肿瘤直径、肿瘤分期、门静脉癌栓及远处转移病理状态下患者血清AFP、GGT II、AFU、DCP比较
肝癌患者不同肿瘤直径、肿瘤分期、门静脉癌栓及远处转移病理状态下患者血清AFP、GGT II、AFU、DCP比较差异具有统计学意义(P<0.05)。见表3。

2.3 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.4 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.5 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.6 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.7 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.8 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.9 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.10 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.11 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.12 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.13 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。

2.14 血清AFP、GGT II、AFU、DCP在肝癌患者中诊断价值
ROC曲线结果表明:血清AFP、GGT II、AFU、DCP及联合检测在肝癌患者中的诊断效能(灵敏度与特异性)。



更多资讯 欢迎关注 伊利康微信公众号

主 编：王贤理 责任编辑：欧阳捷

编辑部地址： 滨海经济技术开发区 滨海一道1655号

邮 箱：325025

引用自《检验医学与临床》2022年3月第19卷第6期

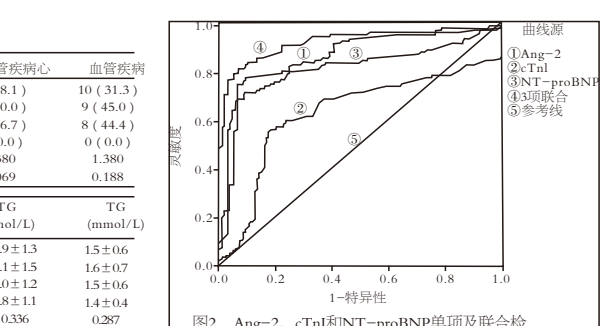


图2 Ang-2、cTnI和NT-proBNP单项及联合检测预测ACS预后的ROC曲线

发现发生ACS时,缺血缺氧环境可能刺激内皮细胞释放Ang-2,促进新生血管芽生成及血管成熟,李伟等^[1]通过病毒载体将Ang基因导入猪心肌细胞模型,发现缺血心肌局部血流量及血管形成较对照明显增加。cTnI是临床诊断心肌梗死的标志物,在心肌梗死时表现出较高的灵敏度和特异性,在正常生理条件下,其血液水平较低,当心肌受到破坏时,血清中cTn