DOI:10.16016/j.1000-5404.1995.03.038


的非特异性阴道炎)的发病率高达33%～64%[4]。

长期以来,阴道炎多用西药治疗,并取得了明显的疗效。但是,由于长期使用西药,且用于阴道炎治疗的西药仅集中在为数不多的几种药物上。因此,致使阴道感染的病原微生物产生明显的抗药性,其耐药菌株增多[5],而影响了阴道炎的治疗效果。所以,使用新的药物,尤其是使用中药制剂来治疗阴道炎,受到了同行及其专家们的重视。

舒尔阴是由黄连、黄柏、苦参、蛇床子、大青叶、白芷等中药制成的洗液,这些中药分别具有清热解毒,杀虫止痒、祛风利湿等功效。经药理实验证实,舒尔阴对淋球菌、阴道霉菌、大肠杆菌及阴道滴虫均有明显的杀灭和抑制作用。从我院临床研究的结果中看出,不论是霉菌性阴道炎,还是其他类型的阴道炎,经舒尔阴治疗后的临床评分积分均显著地低于治疗前($P<0.05$～$P<0.001$),局部症状和体征的改善也显著地高于对照组($P<0.05$～$P<0.001$),总有效率达86.4%,说明舒尔阴对阴道炎的治疗效果是肯定的,其中对霉菌性阴道炎和非特异性阴道炎疗效最佳。纯中药制剂的舒尔阴洗液是治疗阴道炎的一种新药,有推广价值。

**关键词** 舒尔阴;阴道炎

**中图法分类号** R711.3

## 参考文献

1 吕秋兰摘,翁梨驹校.霉菌性阴道炎的治疗.国外医学:妇产科分册,1992,19(1):56

2 Osbourne NG, Grubin L, Pratson L. Vaginitis in sexually active women: Relationship to nine sexually transmitted organisms. Am J Obstet Gynecol,1982,142(8):962

3 黄碧静,姚秀玉,赵晓洋等.妊娠妇女阴道真菌带菌情况调查.中华妇产科杂志,1988,23(4):237

4 Thomason JL, Gelbart SM, Scaglione NJ. Bacterial vaginosis: Current review with indications for asymptomatic therapy. Am J Obstet GYnecol,1991,165(4):1210

5 江 森.妇产科感染性疾病.实用妇科与产科杂志,1988,4(6):282

(收稿:1994-09-06;修回:1995-03-16)

# 血清酸性铁蛋白对原发性肝癌诊断价值的初步探讨

# A preliminary study on the diagnostic value of serum acidic isoferritin for Hepatic cancinoma

邓居有 李宜辉* 郭 萍* (第三军医大学附属新桥医院核医学科)重庆,630037

本文通过检测血清中酸性铁蛋白(Acidic isoferritin,AIF)水平,初步探讨其对原发性肝癌的临床诊断的价值。

## 1 材料与方法

### 1.1 研究对象

本文收集血清标本203例,其中正常人血清39例,均为本院健康献血员。原发性肝癌血清96例。肝硬化血清49例。肝脏良性占位性病变血清19例,其中血管瘤11例,肝囊肿4例,肝脓肿3例,肝包囊虫1例。肝癌及肝脏良性占位性病变组均经手术并病理证实。肝硬化组均经临床、实验室及其他检查确诊。标本均取自治疗前。分离血清后置-20℃冰箱待测。

### 1.2 检测方法

AIF采用江苏省原子医学研究所提供的RIA试剂盒检测。AFP采用中国原子能科学研究院同位素研究所提供的RIA试剂盒检测。

## 2 结果

### 2.1 各组血清AIF测定结果(见表1)

**表1 各组血清AIF测定结果**

| 组 别 | 例数 | AIF $\bar{x}\pm s$ μg/L | 阳性率 | $P$值 |
|---|---|---|---|---|
| 正常对照组 | 39 | 73.02± 48.27 | 0 | |
| 原发性肝癌组 | 96 | 421.71±196.78 | 76.04 | <0.01 |
| 肝硬化 | 49 | 139.49± 81.00 | 14.29 | >0.05 |
| 肝良性占位病变 | 19 | 191.16± 79.31 | 21.05 | >0.05 |

注:1.正常对照组AIF测定结果取$\bar{x}\pm 3s$ μg/L。

2.$P<0.01$为原发性肝癌组与正常对照组,肝硬化组,肝良性占位病变组比较。

$P>0.05$为肝硬化组,肝良性占位病变组与正常对照组比较。

* 本校附属新桥医院消化内科

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

由表1示，原发性肝癌血清 AIF 值为421.71±196.78 μg/L，显著高于正常对照组、肝硬化组及肝良性占位病变组（$P<0.01$）。而后二组与正常对照组相比较无显著性差异（$P>0.05$）。对原发性肝癌、肝硬化、肝良性占位性病变的敏感性分别为76.04%、14.29%、21.05%。

2.2 原发性肝癌组 AIF 和 AFP 检测阳性率的比较（见表2）

**表2 原发性肝癌组 AIF 和 AFP 检测阳性率比较**

| AIF | AFP | | 总计 |
|---|---|---|---|
| | 阳性 | 阴性 | |
| 阳性 | 52 | 21 | 73 |
| 阴性 | 17 | 6 | 23 |
| 总计 | 69 | 27 | 96 |

由表2示，AIF 和 AFP 检测均阳性的占54.17%(52/96)，均阴性的占6.25%(6/96)，有39.5%(38/96)的为 AIF 或 AFP 阳性的。说明在原发性肝癌诊断中 AIF 与 AFP 阳性率分离，呈交叉覆盖现象，联合检测原发性肝癌的阳性率可达93.75%(90/96)。

## 3 讨论

肝脏富含铁蛋白，肝损害时铁蛋白从肝内释放，致血清中含量升高，但与良性肝病有重叠。对原发性肝癌的特异性仅50%[1]。有研究表明肝癌组织中含有一种特殊的铁蛋白，分子量更大，热稳定性增加，H 亚基的比例增高，等电点偏低，称酸性铁蛋白，即 AIF[2]。国外学者用抗胎盘 AIF 抗体检测了原发性肝癌患者血清 AIF 水平，认为有助于原发性肝癌的诊断。国内张满达[3]等用放射免疫法检测了141例原发性肝癌患者血清 AIF 水平，特异性为93%，敏感性为75.9%。本文结果特异性为83.82%，敏感性为76.00%，与国内报道相近[4]。

本文有27例 AFP 阴性的原发性肝癌中，其 AIF 阳性率为77.78%，AIF 与 AFP 联合检测其阳性率可达93.75%，说明 AIF 与 AFP 联合检测可明显提高原发性肝癌的检出率。本文原发性肝癌中有6例5 cm 以下小肝癌 AIF 含量均值为444.17±144.9 μg/L，与原发性肝癌组比较无显著性差异，认为 AIF 含量与肝癌的大小似不相关。本文还注意到 AIF 的检测对原发性肝癌的诊断仍存在一定的假阳性，肝硬化、肝良性占位病变也可引起 AIF 部份增高。总之，对 AIF 诊断原发性肝癌的评价有待进一步研究。

**关键词** 原发性肝癌；酸性铁蛋白；放射免疫法

**中图法分类号** R735.7

## 参考文献

1 徐克成. 肝癌的血清学诊断. 实用内科学杂志，1992；7：343

2 Lohen C. Immunohistochemical basic and acidic isoferritins in hepatoceallular carcinoma. Mod pathol，1988；1：404

3 张满达，金 坚，唐小雷，等. 酸性铁蛋白与肝癌临床关系的研究. 中华核医学杂志，1994；1：15

4 曾维政，沈鼎明. 血清胎盘酸性同功铁蛋白对原发性肝癌诊断的临床意义. 中华内科杂志，1992；2：183

（收稿：1994-05-12；修回：1995-04-22）

# 非寄生虫性肝囊肿288例超声检查分析

# Ultrasonographic examination and analysis of 288 cases of nonparasitic liver cysts

杨宗才 雷小庄 张林生 （第三军医大学附属西南医院外宾特诊科）重庆，630038

秦乾元 杨美玉 （第三军医大学附属西南医院超声诊断科）重庆，630038

我院自1991年11月至1993年9月，重庆、涪陵、万县地区干部（包括离、退休者）及工程技术人员保健体检及门诊患者，发现非寄生虫性肝囊肿288例，分析如下。

## 1 资料与方法

本组受检者部分住院8～10 d，大部分门诊检查，均经详细询问病史，全面体检，心、肝、肾功能及肝酶谱检查均未发现异常，以及 HBsAg、AFP 均阴性，肝、胆、脾及肾 B 超，个别者 CT 扫描肝、肾共10 390例，其中经 B 超或 CT 诊断肝囊肿，而排除外伤、炎症及寄生病者288例。年龄2.5～85岁分3组：44岁以下者（Ⅰ组）、45～50岁（Ⅱ组）及60岁以上者（Ⅲ组）。男性176例、女性112例，男女之比为1.57∶1。

为了使肝脏影像显示清晰，规定检查前3 d 停吃肉、乳、豆类等食品，检查当日禁食。检查时取平卧位及左侧位，作右肋缘下斜断扫描，右肋间及剑下纵行扫描。仪器为日产 EUB－25M、

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net