响预后的重要因素。本组 30 例，死亡 16 例(53.3%)。消化道出血又合并肺炎 20 例，15 例死亡。说明两种同时存在后果更加险恶。

关键词 血肿，硬膜下；脑损伤；预后

参考文献

1. Clifton GL. Advances in management of severe head injury. In: Bach P. ed. Traumatic brain injury. Demos Publications INC, 1989:4
2. Narayan RK, Greenberg RP, Miller JD, et al. Improved confidence of outcome prediction in severe head injury. J Neurosurg, 1981;54(6):751
3. Baykaner K, Charles E, Epstion MD, et al. Observation of 995 patients with extradurat hamatoma and review of the literature. Surgical Neurology, 1988;35:339
4. Forst EAM. The physiopathology of respiration in neurosurgical patients. J Neurosurg, 1979;50(6):699

(收稿：1991-09-05；修回：1992-02-29)

血清维生素 B_{12} 测定对某些血液病的观察

张书模 冯 江 洪 淋 梁德佳 曾祥义 刘晓林 (第三军医大学大坪医院血液内科) 630042

维生素 B_{12} 是体内主要的维生素之一，它参与体内的甲基转换反应，是 N^5-甲基四氢叶酸转移酶的辅酶。体内维生素 B_{12} 缺乏时，叶酸代谢受阻，影响 DNA 合成和幼红细胞分裂而导致恶性贫血。测定血清维生素 B_{12} 浓度对贫血的诊断与鉴别诊断及血液系统某些疾病的病情演变和动态观察均有重要意义。本文报告 100 例血清维生素 B_{12} 测定结果。

1 材料与方法

1.1 一般资料

测定血清维生素 B_{12} 100 例，其中血液系统疾病 55 例，男 28 例，女 27 例，年龄 16～72 岁，系门诊及住院病人，少数病人如急性白血病、淋巴瘤、多发性骨髓瘤于化疗前后作了动态观察。正常对照 45 例，男 22 例，女 23 例，系我院血库首次献血人员。

1.2 血清维生素 B_{12} 测定方法

采用放免法测定。采用解放军海军总医院血清维生素 B_{12} 放免测定药盒。检查前禁用维生素 B_{12} 2 周，空腹取静脉血 2ml，被检血清及标准品用碱性物质处理后，用酸中和，再与一定量的结合蛋白和 ^{125}I-维生素 B_{12} 于 37℃中保温 30min，使之进行竞争结合，再加入活性炭离心分离，弃去上清液，测定沉淀的放射性，计算各标准管结合率，作出标准曲线，γ 仪测定其脉冲数，在标准曲线上查出维生素 B_{12} 的浓度。

1.3 测定结果

对照组血清维生素 B_{12} 含量的范围：男 386.56±65.11 pmol/L，女 405.09±98.56 pmol/L，男女比较无显著差异，$P>0.05$。

正常对照组及某些血液病的血清维生素 B_{12} 含量，见附表。

附表 正常对照组及某些血液病的血清维生素 B_{12} 含量

组别	例数	均值±标准差 ($\bar{x}\pm s$) (pmol/L)	P 值
对照组	45	392.86±12.43	
巨幼细胞贫血	3	239.26±115.92	<0.01
缺铁性贫血	14	249.01±42.40	<0.01
溶血性贫血	6	254.06±73.08	<0.01
再障	4	172.97±56.55	<0.01
急性白血病	8	185±49.22	<0.01
多发性骨髓瘤	6	286.12±84.44	<0.01
淋巴瘤	5	989.75±336.44	0.01< P <0.05
原发性血小板减少性紫癜	6	194.86±27.23	<0.01
过敏性紫癜	1	192.4	
恶性组织细胞增生症	1	170.2	
慢粒	1	577.2	
慢淋	1	192.4	

© 1994-2014 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

2 讨论

2.1 方法和正常值

维生素 B_{12}过去用乳酸杆菌发酵法测定，此法工艺繁琐，可靠性差。现多采用放射免疫法。我们用放免法测定的正常值为 223.48～580.16 pmol/L，在本药盒的技术指标允许范围之内。与国内外比较略高[1][2][3]，可能因实验室操作条件不同及地区差异所致。

2.2 某些血液病时血清维生素 B_{12}的变化

我们测定的结果与临床情况大致相符。3 例巨幼细胞性贫血平均为 239.26±122.58 pmol/L，与正常均值比较，相差显著。贺抗等认为血清维生素 B_{12}低于 120 pg/ml（88.8 pmol/L）可作为巨幼细胞性贫血的诊断标准[1]。而 Waters 等报道部分病人血清维生素 B_{12}低于 74pmol/L 的情况下，观察 10 年，外周血红蛋白浓度仍正常[3]。14 例缺铁性贫血，除 2 例外，均低于正常。低于正常的 12 例中，5 例经胃镜检查为慢性浅表性胃炎，1 例萎缩性胃炎，此 6 例多与胃酸减低有关。4 例慢性腹泻。2 例妊娠贫血合并营养不良。6 例溶血性贫血亦低于正常，乃因溶血性贫血时红系造血活跃，维生素 B_{12}消耗增多所致。5 例淋巴瘤显著增高，与文献报告相符合。文献报告血液系统恶性疾病，包括急性白血病、慢性粒细胞白血病急性变、以及其他骨髓增殖性疾病时，血清维生素 B_{12}含量增高[2][4][5][6]。本组 1 例急淋化疗前血清维生素 B_{12}1184 pmol/L，完全缓解后降至 155.4～222 pmol/L，1 例慢粒急变为 577.2 pmol/L，其他急性白血病均在化疗中或完全缓解后测定，总的均值低于正常值，此或许与化疗中叶酸代谢异常而继发维生素 B_{12}代谢异常有关。我们曾发现急性白血病化疗中血清叶酸浓度减低[7]。其他病种血清维生素 B_{12}的变化原因不明，无法评价。

关键词 维生素 B_{12}/血液；血友病

参考文献

1. 贺抗 李灵非 牛艳萍，等。血清叶酸、维生素 B_{12}测定及其临床应用。中华血液学杂志，1986；7：745
2. Zittoun J，Zittoun R，Marquet J，et al. The three transcobalamins in myeloproliferative disorders and acute leukaemia. Br J of Haematol，1975；31：287
3. Waters WE，Withey JL，Kilpatrick GS，et al. Serum Vitamin B_{12} concentrations in the general population：A Ten-yean follow-up. Br J Haematol，1971；20：521
4. 陈悦书。血液病学。江苏科学技术出版社，1980：25～26
5. Path TRC. The megaloblastic anaemia. 2th ed. Blackwell Scientific Publication，1979：135～191
6. Beand MF. Serum concentration of Vit B_{12} in patients suffering from leukemia. Blood，1954；4：789
7. 王淑青 张书模 王业丽，等。血清叶酸放免法测定对某些血液病的观察。第三军医大学学报，1989；11（1）：66

（收稿：1992-01-01；修回：1992-07-08）

肺癌并大咯血、高热的介入治疗

吴贵华 牟 玮 刘凤秀 陈 洁 李妍瑜 （第三军医大学西南医院放射科）630038

肺癌并大咯血、高热是临床治疗难题，传统处理方法有外科急诊手术和内科保守治疗，效果均不满意。介入治疗止血效果肯定，可同时注入抗癌药和抗生素，病人痛苦小，易于接受。我院近期治疗 2 例，报告如下。

© 1994-2014 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net