

2010年医师内科辅导：维生素B1缺乏症的辅助检查临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_8C_BB_c22_649711.htm

1.血液维生素B1水平测定：全血维生素B1水平 $< 40 \mu\text{g/L}$ 提示缺乏。血液中维生素B1含量较稳定，不能准确反映组织中的维生素B1水平，仅在临床症状显著时方降低，故很少实际应用。

2.尿中克肌酐硫胺素排出量测定：全日尿中维生素B1排出量是评价和诊断维生素B1缺乏的较好指标，但收集24小时尿液，实际操作困难，全日维生素B1排出量在 $40 \sim 100 \mu\text{g}$ 为正常。采用克肌酐硫胺素排出量测定，只要测定一次空腹尿中维生素B1和肌酐量的相对关系即可评价体内维生素B1的营养状态，即比较准确又不必收集24小时尿液，在临床比较实用。来源：www.100test.com

3.红细胞转酮酶活性（E-TKA）测定：E-TKA测定是评价体内维生素B1营养状态的有效指标，可在维生素B1缺乏的临床症状出现前做出诊断。维生素B1部分以转酮酶的辅助形式存在于红细胞内，维生素B1缺乏会导致转酮酶活力下降，E-TKA是通过加入外源性硫胺素焦磷酸盐（TPP）来测定转酮酶的活性，以TPP效应百分率作为指标判定，结果比较准确和灵敏。更多信息请访问：执业医师网校 百考试题论坛 百考试题在线考试系统 百考试题执业医师加入收藏 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com