

2011年临床执业医师内科辅导：DIC的诊断试验 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_655131.htm DIC的诊断试验包括优球蛋白溶解时间测定、血浆鱼精蛋白副凝固试验、血清FDP测定三个方面！
诊断试验及其变化特点
(1) 优球蛋白溶解时间 (ELT) 测定：DIC时因纤溶活性增高，ELT缩短，常小于70min.但在纤溶酶原代偿，尤其是外源性纤溶酶原和纤维蛋白原补充时，纠正了纤溶激活物在受检样本中的亢进作用，使ELT恢复正常，甚至超过4h，可导致判断困难。故在DIC诊断中，对ELT这一指标要综合分析。
(2) 血浆鱼精蛋白副凝固 (3P) 试验：在DIC失代偿时为阳性，但敏感性不佳，假阴性结果较多。
(3) 血清FDP测定：DIC时明显高于正常值，一般大于 $40 \mu\text{g} / \text{L}$.本试验被认为是DIC诊断中最敏感的指标之一。
早期DIC的实验诊断
(1) 主要指标：同时有以下3项以上异常：
BPC低于 $100 \times 10^9 / \text{L}$ 或进行性下降（肝病、白血病低于 $50 \times 10^9 / \text{L}$ ），或有2项以上血浆血小板活化产物升高：
TG、PF4、TXB2和GMP-140；
血浆Fg含量低于 $1.5\text{g} / \text{L}$ ，或进行性降低，或超过 $4.0\text{g} / \text{L}$ （白血病、恶性肿瘤低于 $1.8\text{g} / \text{L}$ ，肝病低于 $1.0\text{g} / \text{L}$ ）；
3P试验阳性或FDP超过 $20\text{pg} / \text{L}$ （肝病超过 $60\text{pg} / \text{L}$ ），或D-二聚体升高或阳性；
血浆PT时间缩短或较正常对照延长3s以上，或呈动态变化（肝病超过5s以上）；
PLG含量和活性降低；
AT[11含量和活性降低（肝病不适用）；
血浆因子 C：c低于50%（肝病必备）。
(2) 疑难病例应有以下一项以上异常：
因子 C：C降低，vWF：Ag升高。
因子 C / vWF：Ag比值降低（低于1：1）

； F1 2升高； PAP升高； 血或尿FPA升高。相关推荐：
#0000ff>2011年临床执业医师考试辅导：丹毒丝菌病汇
总#0000ff>#0000ff> #0000ff>2011年临床执业医师考试要点：宫
颈外翻汇总 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