

医学教育网临床医学检验技师考试：《答疑周刊》2022年第22期

问题索引：

- 1.【问题】脂蛋白的电泳位置是？
- 2.【问题】血液淀粉酶和尿液淀粉酶升高的临床意义？
- 3.【问题】为什么临床首选的骨髓穿刺部位是髂骨后上棘？
- 4.【问题】什么是巴氏染色？什么是HE染色？

具体解答：

- 1.【问题】脂蛋白的电泳位置是？

【解答】脂蛋白的分类（见下表）

脂蛋白（超速离心法）	密度（Kg/L）	颗粒直径（mm）	漂浮率（Sf）	电泳位置
CM	<0.95	80~1200	>400	原点
VLDL	0.95~1.006	30~80	60~400	前β
IDL	1.006~1.019	23~35	20~60	β和前β之间
LDL	1.019~1.063	18~25	0~20	β
HDL	1.063~1.21	5~12	0~9	α

- 2.【问题】血液淀粉酶和尿液淀粉酶升高的临床意义？

【解答】淀粉酶的参考值：（限定性底物法）血清淀粉酶≤220U/L（37℃）；尿淀粉酶≤1200U/L（37℃）。

血清淀粉酶升高多见于急性胰腺炎，是急性胰腺炎的重要诊断指标之一，在发病后2~12h活性开始升高，12~24h达峰值，2~5d后恢复正常。淀粉酶活性升高的程度虽然并不一定和胰腺损伤程度相关，但其升高的程度越大，患急性胰腺炎的可能性也越大，因此虽然目前[医学教育网原创]还都用淀粉酶作为急性胰腺炎诊断的首选指标，但其特异性和灵敏度都还不够高。当怀疑急性胰腺炎时，应对患者血清和尿淀粉酶活性连续作动态观察，还可结合临床情况及其他试验，如胰脂肪酶、胰蛋白酶等测定，共同分析，作出诊断。

淀粉酶测定对监测急性胰腺炎的并发症如胰腺假性囊肿和胰腺脓肿亦有价值，此时血淀粉酶活性多持续升高。重症急性[医学教育网原创]胰腺炎时可以引

起胸腔积液或（和）腹腔积液，积液中的淀粉酶活性甚至可高于血清淀粉酶活性 100 倍以上。

急性胰腺炎的诊断有一定的困难，因为其他急腹症也可以引起淀粉酶活性升高。所以当怀疑急胰腺炎时，除应连续监测淀粉酶外，还应结合临床情况及其他试验，如胰脂肪酶、胰蛋白酶等测定结果共同分析，作出诊断。

慢性胰腺炎淀粉酶活性可轻度升高或降低，但没有很大的诊断意义。胰腺癌早期淀粉酶活性可见升高。

淀粉酶活性中度或轻度升高还可见于一些非胰腺疾病，如腮腺炎、急性腹部疾病（消化性溃疡穿孔、上腹部手术后、机械性肠梗阻、肠系膜血管病变、胆道梗阻及急性胆囊炎等）、服用镇痛剂、酒精中毒、肾功能不良及巨淀粉酶血症等情况，应加以注意。

血液中淀粉酶能被肾小球滤过，所以任何原因引起的血清淀粉酶升高时，都会使尿中淀粉酶排出量增加，尤以急性胰腺炎时多见，急性胰腺炎时肾清除淀粉酶的能力加强，其升高可早于血淀粉酶[医学教育网原创]，而下降晚于血淀粉酶。

急性阑尾炎、肠梗阻、胰腺癌、胆石症、溃疡病穿孔及吗啡注射后等均可见血清 AMY 增高，但常低于 500U。

### 3. 【问题】为什么临床首选的骨髓穿刺部位是髂骨后上棘？

【解答】髂骨前上棘和髂骨后上棘是穿刺术最常用的部位。髂骨后上棘处骨皮质薄，骨髓腔大，进针容易，骨髓液丰富，被血液稀释的可能性小，故为临床上首选的穿刺部位。

### 4. 【问题】什么是巴氏染色？什么是 HE 染色？

【解答】（1）巴氏染色法是脱落细胞染色中最好的染色方法。其适用于上皮细胞及间皮组织的标本。是阴道脱落细胞检查中最常用的染色方法。该染色法不但具有显示细胞核结构清晰，分色明显[医学教育网原创]，透明度好，胞浆受色鲜艳等特点，而且所染标本不易脱色，可长久保存。

（2）HE 染色（又称苏木精-伊红染色），是组织学最常用的染色方法之一。这种染色方法的基础是组织结构对不同染料的结合程度不同。染料苏木精可以将嗜碱性结构染成蓝紫色，而伊红可以将嗜酸性结构染成粉红色。