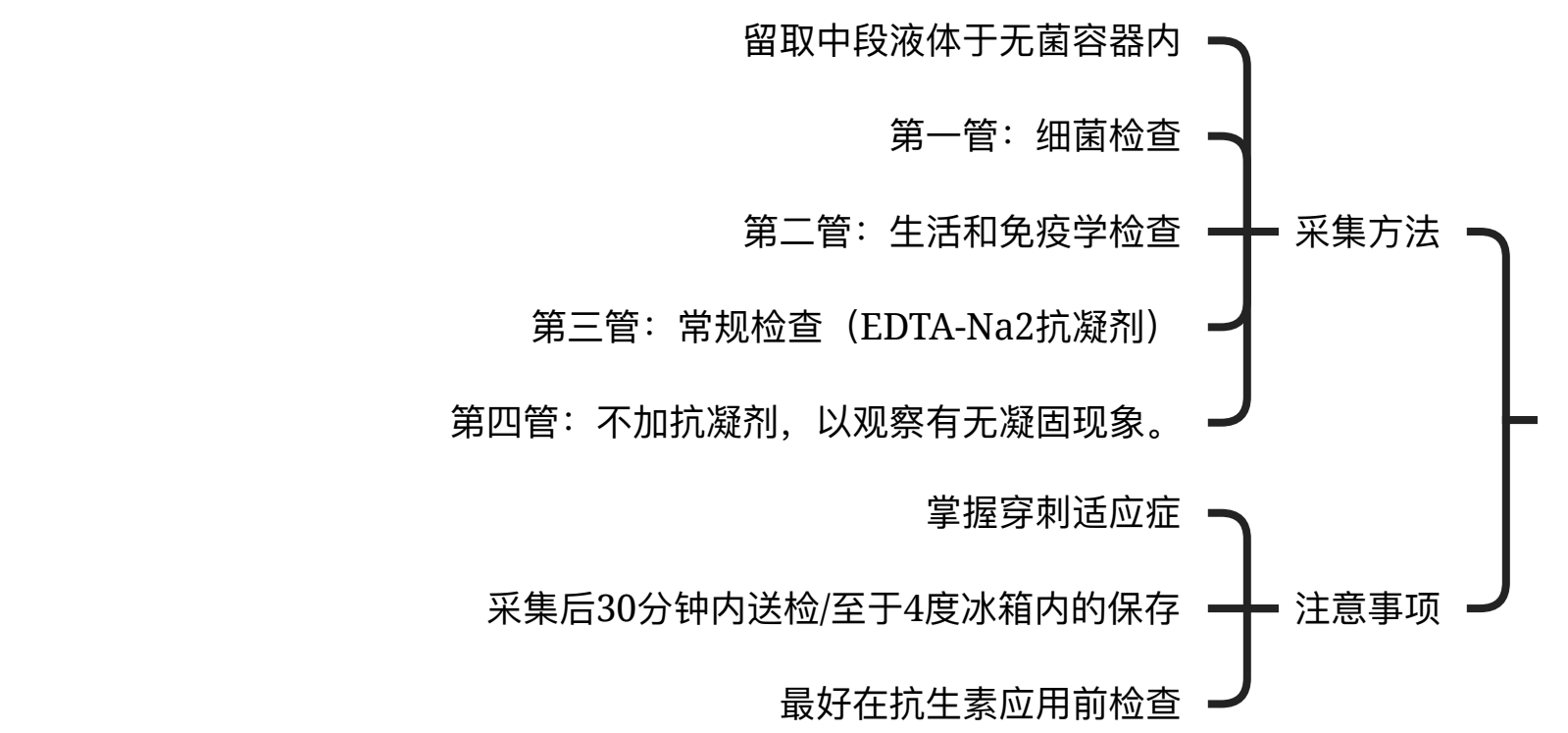
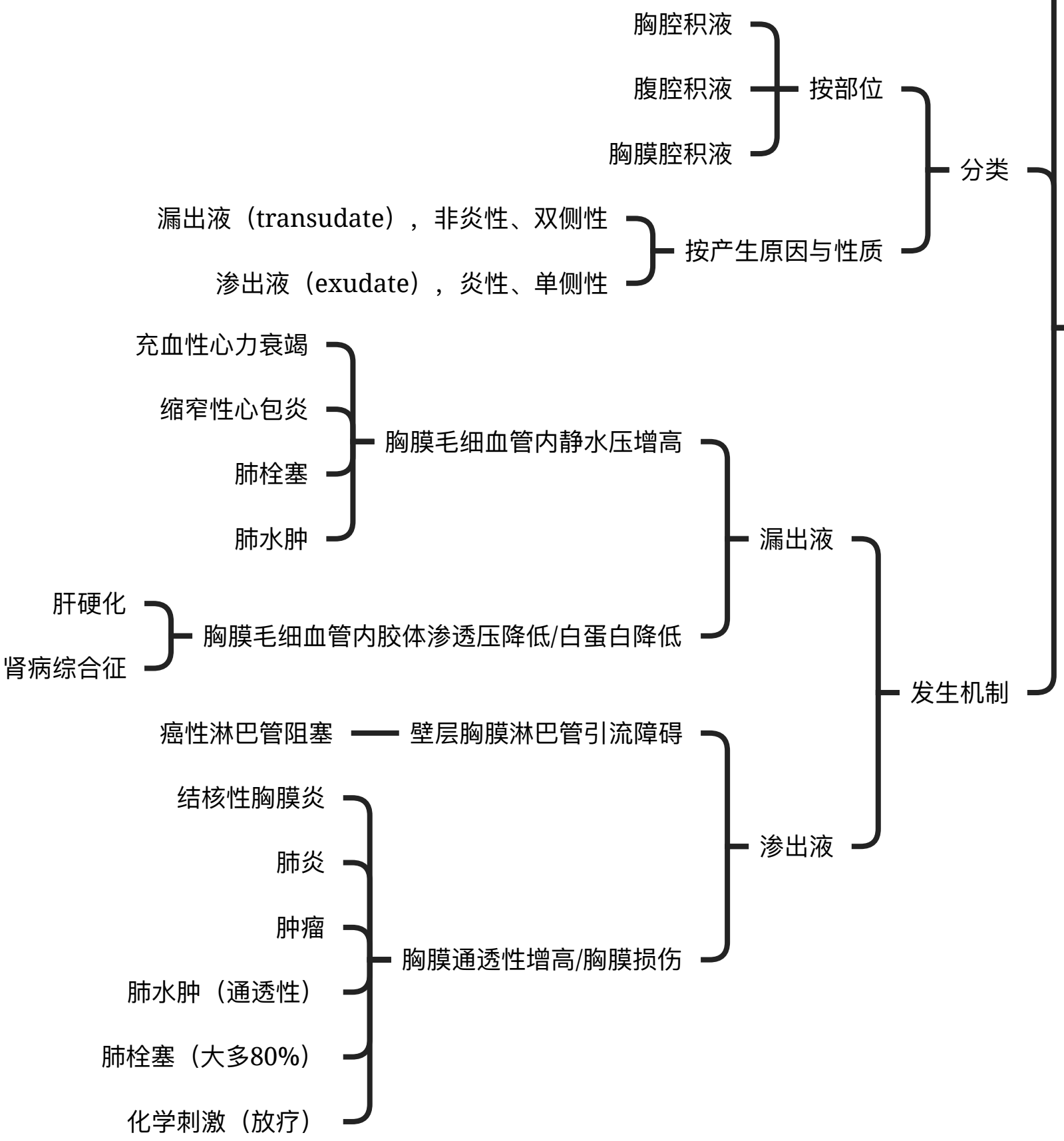


定义：病理状态下，腔内有多量液体滞留，称为浆膜腔积液（serousmembranefluid）。



渗出液与漏出液鉴别：

鉴别要点	结果
原因	非炎症所致
外观	脓性
透明度	浑浊
比重	低于1.018
凝固	不自凝
黏蛋白定性	阳性
蛋白定量（g/L）	<25
葡萄糖定量	低于血糖水平
细胞计数（×10 <sup>6</sup> /L）	常<100
细胞分类	中性粒细胞升高
细菌学检测	结核分枝杆菌
积液/血清总蛋白*	>0.5
积液/血清LDH比值*	<0.6
LDH（IU）*	>200

选择与应用

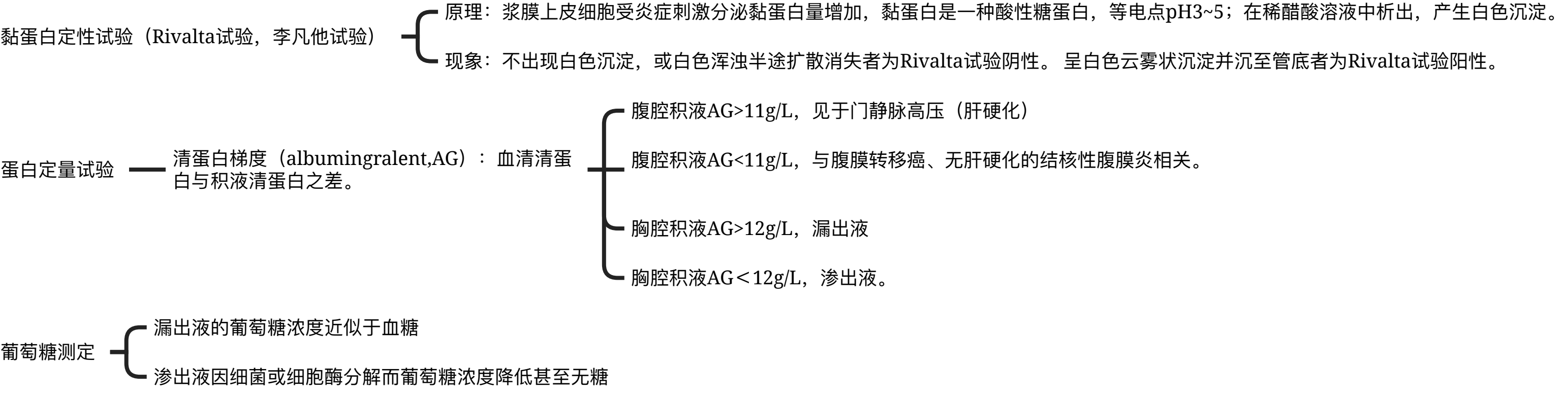
## 浆膜腔积液检查

检查

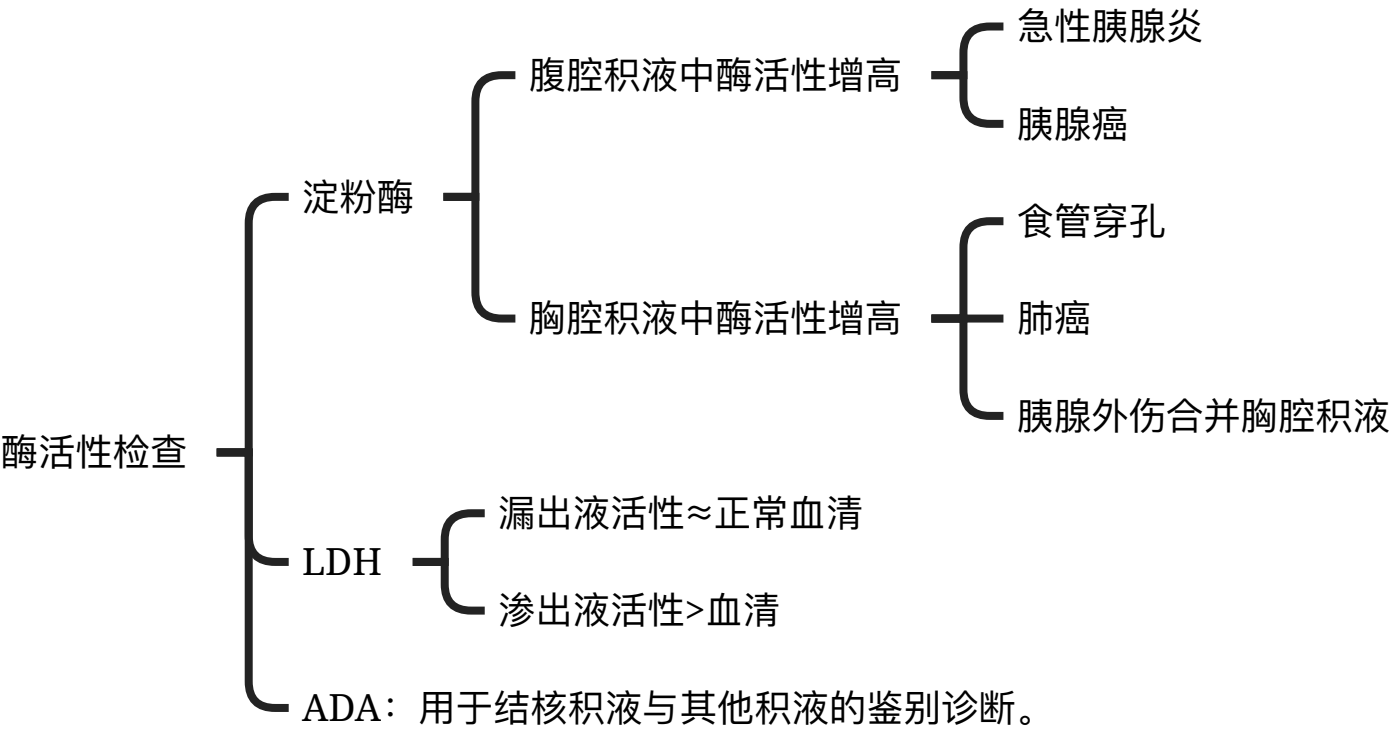


项目	漏出液	渗出液
原因	非炎性	炎症、肿瘤、化学或物理性刺激
外观	淡黄色，浆液性	不定，可为血性、脓性、乳糜等
透明度	透明或微浊	多混浊
比重	< 1.015	> 1.018
pH	> 7.4	< 7.4
凝固	不自凝	自凝

表7-51 浆膜腔积液颜色变化及其临床意义	
颜色	临床意义
红色	穿刺损伤、结核、肿瘤、内脏损伤、出血性疾病等
白色	化脓性感染、胸导管阻塞或淋巴管阻塞等
绿色	铜绿假单胞菌感染
棕色	阿米巴脓肿破溃进入胸腔或腹腔
黑色	曲霉菌感染
草黄色	多见于尿毒症引起的心包积液



常用的浆膜腔积液肿瘤标志物与临床意义		
标志物	临床意义	
癌胚抗原（CEA）	恶性积液明显增高，对 <u>腺癌</u> 所致的积液诊断价值最高	
甲胎蛋白（AFP）	原发性肝癌所致的腹腔积液AFP常大于300μg/L，有助于诊断	
癌抗原125（CA125）	<u>腹腔积液</u> CA125浓度增高可作为 <u>卵巢癌</u> 腹腔转移的指标	
癌抗原19-9（CA19-9）	对胰腺癌腹腔积液的诊断价值较高	



浆膜腔积液的细胞学检查的特点

项目	漏出液	渗出液
细胞总数	<100×10 <sup>6</sup> /L	>500×10 <sup>6</sup> /L
细胞分类计数	淋巴和间皮细胞为主	中性粒或淋巴细胞为主
肿瘤细胞	无	可能有

