



关于开展血栓三项检测的通知

各临床科室:

血栓是一种起病隐匿、发病突然、致死率及致残率很高的疾病,也是国内各级医院住院患者非预期死亡的重要原因,是当前医疗纠纷的主要原因之一。检验科现开展血栓三项检测(子项目可以单独开单申请),应用于血栓性疾病的风险评估和疗效监测。具体通知如下:

一、项目收费代码及名称:

收费代码	子项	子项名称	价格(元)
*5774 血栓三项 535.8 元	52480	凝血酶-抗凝血酶III复合物测定(TAT)	178.6
	52481	血浆凝血酶调节蛋白抗原检测(TM)	178.6
	54282	血浆纤溶酶-抗纤溶酶复合物测定(PIC)	178.6

二、标本类型: 血浆

三、送检要求: 用蓝色管抽取静脉血 2ml

四、临床意义:

1. 凝血酶-抗凝血酶 III 复合物 (TAT)

项目简介

凝血酶在血液中半衰期极短,只有几秒钟,并且很快被抗凝物质(AT)中和,故无法直接准确测定凝血酶。检测凝血酶-抗凝血酶复合物(TAT)。反映采血前 1h 内的机体状态。TAT 检测代表凝血酶的生成量,是凝血活化的重要标记。凝血酶抗凝血酶按 1:1 比例结合形成的复合物,并且因为 TAT 在凝血启动早期就产生,因此 TAT 的检测可以早期预测血栓的形成。

临床意义

TAT 升高,提示凝血酶生成增多,用于评估凝血激活状态。



(1) DIC 早期诊断 (90%升高), TAT 正常可排除 DIC。

(2) 部分房颤、二尖瓣狭窄合并房颤, 血栓前状态 TAT 增高。

(3) 血栓性疾病 (深静脉血栓形成、肺栓塞、急性白血病及一些恶性肿瘤如肺癌时), TAT 可显著增高。

(4) 抗凝治疗效果判定, 溶栓治疗的再栓监测。

2. 纤溶酶- $\alpha 2$ 纤溶酶抑制物复合物 (PIC)

项目简介

纤溶系统启动后, 机体合成纤溶酶原, 被内皮细胞合成的 t-PA 激活后转变成成为纤溶酶, 水解纤维蛋白及纤维蛋白原, 其降解产物 (FDP 和 D-二聚体) 可在血液中被检测到。

肝脏同时产生纤溶酶抑制因子, 即 $\alpha 2$ 纤溶酶抑制物 ($\alpha 2PI$), $\alpha 2PI$ 与血液中的纤溶酶以 1:1 迅速结合, 形成纤溶酶- $\alpha 2$ 纤溶酶抑制物复合物 (PIC、PAP) 抑制纤溶。PIC 反映纤溶系统最终阶段的纤溶酶的分子标志物, 也是溶栓治疗和防止再栓的重要指标之一。纤溶酶半衰期极短, 不能直接测定。

临床意义

PIC 是纤溶系统激活的分子标志物, 反映采血前数小时的纤溶激活状态。

(1) PIC 升高, 提示纤溶酶生成增多。PIC 特异地反映评估纤溶激活状态优于 α_2 -PI。

(2) DIC 时, 继发性纤溶亢进, PIC 明显增高, TAT 也必然增高。原发性纤溶亢进, PIC 增高, TAT 不增高。

(3) 溶栓治疗监测 (t-PA、尿激酶、链激酶) PIC 增高。

(4) 肿瘤 (尤其是转移性肿瘤) 可诱发 DIC, 急性早幼粒细胞白血病也容易诱发 DIC, PIC 增高。风湿病、系统性红斑狼疮时 PIC



增高。

3. 血栓调节蛋白 (TM)

项目简介

TM 存在于所有血管内皮细胞中，一种具有抗凝作用的糖蛋白。分为膜型 TM 和溶解型 sTM 两种存在形式。膜型 TM 存在于细胞表面，sTM 是膜型 TM 经蛋白酶裂解脱落形成的一种可溶形式。

临床意义

- (1) 调节血管内凝血：TM-凝血酶复合物。
- (2) 内皮细胞损害的分子标志物之一：TM 的水平与血管内皮损伤程度呈正相关。
- (3) 与全身性血管障碍相关。发生肾脏疾病、肿瘤、冠心病时，TM 水平升高。
- (4) 灭活补体：TM 可使补体 C3b 级联反应的关键酶失活。

五、主要应用科室

ICU、CCU、呼吸内科、心内科、神经内科、妇产科、生殖中心、肿瘤科、骨科、血管外科、神经外科、胸外科、普外科等临床科室。

六、检测时间：急诊项目，标本接收后二小时出报告。

七、联系电话：外线：0758-2102762 内线：5762（急诊组）

