

中国血友病疾病

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100

© Copyright 2010 by The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or by any information storage or retrieval system, without prior written permission from The McGraw-Hill Companies, Inc.

[illegible][illegible]


 UNIVERSITY OF MICHIGAN PRESS



扫描全能王 创建

境暴露之间可有多种相互协同与影响模式，目前在VTE与遗传易感因素之间的病理机制、发病相关性以及人群特征等方面仍缺乏高质量研究。

第二节 实验室检测

一、D-二聚体

对于多数高龄患者，D-二聚体检测对于排除诊断临界

征，因此，临床和实验室应根据疾病类型、病情阶段和诊断目的共同制订相应的临界值。对于高龄和癌症患者，上调D-二聚体排除诊断VTE的临界值可以提高诊断性能，但需注意应避免将临界值与风险评估临界值混淆。

“低、中度临床可

0.022) 纳入了来自肺栓塞), 结果显示, 敏感性为0.97(95%CI: 0.95~0.99), 特异性为0.98(95%CI: 0.97~0.99)。

0.022) 纳入了来自肺栓塞), 结果显示, 敏感性为0.97(95%CI: 0.95~0.99), 特异性为0.98(95%CI: 0.97~0.99)。

行VTE排除诊断(在验前概率评分中,“非高度临床可能性”在三分类法中定义为“可能性”)。

Balwinder Singh等的系统评价和荟萃分析(DOI: 10.1016/j.annemergmed.2011.10.006)纳入了6个国家的10个前瞻性和2个回顾性队列研究(包括13885例患者,其中1391例为肺栓塞),结果显示,在验前概率评分为“非高度临床可能性”的患者中,D-二聚体排除VTE的总灵敏度为0.97(95%CI: 0.95~0.99),特异性为0.98(95%CI: 0.97~0.99)。

0.022) 纳入了来自肺栓塞), 结果显示, 敏感性为0.97(95%CI: 0.95~0.99), 特异性为0.98(95%CI: 0.97~0.99)。

的特异度。Geert-Jarr Geersing等的荟萃分析(DOI: 10.1136/bmj.g1340)纳入了11项研究(包括10002例患者),结果显示,Wells评分为低度可能性结合D-二聚体阴性结果提示DVT的概率为0.7%~1.8%),该研究结果在不同D-二聚体检测方法亚组(定量或定性)、男性

