

科普|关于便隐血这些事，一文说个明白

化验粪便主要是检查粪便中是否有隐血，排除常见的胃肠道疾病，包括胃肠道内出血，寄生虫，胃肠癌，胆道疾病等。

什么是大便隐血

便隐血是指消化道少量出血，红细胞被消化破坏，粪便外观无异常改变，肉眼和显微镜下均不能证实的出血。

正常人消化道胃肠黏膜上皮更新过程中每天约要丢失 0.5-1.5 ml 的血液，这是正常生理性出血。但如果消化道的失血量每日大于 2 ml 时，说明消化道是有病变的出血，属于是病理性出血。

如果患者出现呕吐新鲜血液或咖啡色胃液、解出大便呈黑色柏油样或带鲜血时，称为显性出血。但当每天出血量小到 5ml 左右、大便肉眼观察不到大便内有血液、只有通过化学试验才能检出的血液时，称为大便隐性出血（FOB），简称大便隐血。

通常这种少量不显著的消化道出血大便颜色正常，又因无明显的不适症状而不容易被病员发现，但它确实是消化道器质性病变的重要表现。因此，如果能及时检查大便隐血，就能早期发现消化道的器质性病变。

大便隐血检测试验

理想的粪便隐血试验最好连查三天。因为肿瘤的出血是间断性的，每次出血量也不相同，增加试验次数可以提高检出效率。FOB 辅助诊断下消化道出血，如结肠癌、结肠息肉及溃疡病出血；便于早期发现结肠癌，从而及早治疗。

粪便潜血检测试验包括化学法和免疫法。

化学法的原理即基于血红蛋白（Hb）中的亚铁血红素的类过氧化物酶活性，催化过氧化氢释放氧从而使检测试剂氧化显色。但此法灵敏度低，血红蛋白量需达 0.2~1.0mg/L 方可被检出，且检测特异性差，易受饮食影响。

免疫法由于通过双抗夹心法来检测，因而克服了化学法的这些缺点，然而消化道大量出血时会产生 HOOK 现象，从而导致假阴性。且上消化道出血后，Hb 易被 pH、肠道细菌及蛋白酶等消化分解，故常导致上消化道出血时 FOBT 假阴性。

转铁蛋白（Tf）是继 Hb 之后新发现的便潜血检测指标。与 Hb 相比，其稳定性好、活性持续时间更长，因而对消化道出血的检测灵敏度显著高于 Hb。研究发现，Hb 与 Tf 的阳性范围并不完全重合，两指标可互为补充，联合检测的灵敏度可达 85%以上。粪便中 Hb 的含量与胃肠道病变程度具有显著相关，因而这就提示便隐血指标的定量对于区分良恶性病变具有很大意义。目前，透景生命推出的血红蛋白/转铁蛋白测定试剂盒即可实现对两项指标的联合定量检测。在提供更高灵敏度和特异性的同时，定量检测更有助于确定临床 cutoff 值的医学

决定水平。

大便隐血试验能查出结直肠肿瘤吗？

大便隐血试验检查方便、无痛苦、具有较好的筛查结果，是国际上公认可通过人群筛查实现早期发现降低死亡率的恶性肿瘤的检查，并将大便隐血试验列入体检常规检查项目。

超过 50 岁的人群中大便隐血阳性率约 10-25%，阳性者中肠镜检查可发现有 20-40%不同类型的息肉、为数较多的结直肠肿瘤和多种结肠疾病。

在上海，一项调查研究显示 15922 例完成大便隐血试验，隐血阳性 2828 人（17.76%），其中 1672 接受结肠镜检查，发现进展型息肉 327 例，炎性息肉、增生性息肉 213 例、结直肠癌 36 例，其中早期癌 12 例，早期发现率 33%，高于未做隐血筛查时结肠镜结直肠癌早期诊断率 11%。

目前建议年龄 25 岁以上饮食排便不规律人群，最好每 1 年查一次大便隐血试验，如阳性需要进行肠镜检查，通过早筛查、早确诊、早治疗至关重要。