

• 经验交流 •

宫颈癌患者的 HPV 感染情况分析

刘 平, 於艳霞, 梁 鸿, 黄江浩

(广东省深圳市沙井人民医院检验科 518104)

摘 要:目的 探究 HPV 在宫颈癌患者中的感染情况及其抗病毒治疗的作用。方法 本文共收集 60 例 2007 年 2 月至 2010 年 2 月在该院就诊的宫颈癌患者和 60 例非宫颈癌患者, 分别检测其 HPV 感染情况, 并根据 HPV 感染者进行抗病毒治疗, 再进行统计学分析比较 2 组患者的情况。结果 研究组和对照组的 HPV 总检出率分别为 90.0%(54 例)、3.4%(2 例), 进行卡方检验后, 差异有统计学意义($\chi^2=36.2, P<0.05$), 即 HPV 感染在宫颈癌患者中的检出率明显高于非宫颈癌患者。随访 3 个月后, 其中 46 例 HPV 感染者接受治疗的 32 例患者, HPV 阳性率为 12.5%, 阴性率为 87.5%; 14 例进行抗病毒治疗者, HPV 阳性率为 78.6%, 阴性率为 21.4%, 经卡方检验后, 差异有统计学意义($\chi^2=18.7, P<0.01$), 即抗病毒治疗对 HPV 的感染有明显的控制作用。结论 HPV 感染是宫颈癌患者的高危因素之一, 并且进行有效的抗病毒治疗后可明显控制 HPV 的感染情况。

关键词: 宫颈肿瘤; 人乳头瘤病毒; 感染

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2012.01.048

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2012)01-0103-02

宫颈癌是妇女中常见的多发性生殖道恶性肿瘤, 在全世界范围内其发病率和死亡率都较高, 严重影响女性的生活质量^[1], 近年来在中国的发病率一直居高不下并有逐渐上升的趋势。人乳头瘤病毒(HPV)是一种 DNA 病毒, 高级脊椎动物一旦感染此种病毒最大的危害是皮肤黏膜等部位产生乳头状瘤, 人类中的主要传播途径是性接触传播。因此, 有大量流行病学资料表明 HPV 与女性宫颈癌的发生密切相关, 其阳性率可高达 90.0%^[2]。基于 HPV 感染是宫颈癌发生的高危因素, 尤其是高危型 HPV 的感染, 目前临床上多采用筛查对两者的关系进行研究, 如果能早期诊断 HPV 感染, 则可有效地预防和治疗宫颈癌, 降低其发生率和死亡率。本文共收集 60 例 2007 年 2 月至 2010 年 2 月在本院就诊的宫颈癌患者和 60 例非宫颈癌患者, 分别检测其 HPV 感染情况, 并根据 HPV 感染者进行抗病毒治疗, 进一步探究 HPV 在宫颈癌患者中的感染情况及其抗病毒治疗的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2007 年 2 月至 2010 年 2 月在本院妇科共收集 60 例经病理检查确诊为宫颈癌的患者, 年龄 34~62 岁, 平均年龄(46.5±4.6)岁。参照 2003 年 FIGO 分期^[3], 60 例宫颈癌患者临床分期为: I 期 22 例, II 期 27 例, III 期 7 例, IV 期 4 例。另收集 60 例非宫颈癌患者, 年龄 31~60 岁, 平均年龄(47.2±4.9)岁; 其中宫颈糜烂 36 例, 附件炎症 12 例, 阴道炎症 12 例。研究组(宫颈癌)和对照组(非宫颈癌)的基本情况如年龄、性别等各项指标经统计学分析, 差异均无统计学意义, 具有可比性。

1.2 入选标准 在本院妇科就诊的宫颈癌患者, 以上病例通过病理检查等均确诊为宫颈癌患者。排除标准: 合并肝、肾功能不全等其他严重的全身性疾病; 患有其他严重的急性或慢性疾病; 合并女性除宫颈癌之外的肿瘤患者, 如乳腺癌、卵巢癌等; 合并其余病毒性感染等^[4]。

1.3 方法 对在本院妇科就诊的宫颈癌患者及非宫颈癌患者进行脱落细胞学检查及采用核酸分子快速杂交仪(凯普生物化学科技公司生产)检测, 使用的试剂盒均购自凯普生物化学科技公司。将感染分为两个型别, 高危型: 16、18、31、33、35、39、45、51、52、53、56、58、59、66、68、CP8304; 低危型: 6、11、42、43、44。干扰素 α -2b 制剂(南京哈博生物工程有限公司生产), 阴道给药, 每天 1 次^[5]。

1.4 HPV 检测结果判定 阴性: (HPV-DNA)<1.5 pg/mL; 阳性: (HPV-DNA)≥1.5 pg/mL。

1.5 统计学处理 采用 SPSS18.0 统计软件进行统计学分析, 率的比较采用卡方检验。

2 结 果

2.1 2 组患者 HPV 感染情况 对研究组和对照组的患者分别进行 HPV 感染情况的检测结果显示, 研究组 HPV 总检出率高达 90.0%(54 例), 其中高危型、低危型分别为 88.3%、1.7%; 对照组总检出率仅为 3.4%(2 例)。将 2 组患者的总检出率采用 SPSS18.0 统计软件进行卡方检验, 差异有统计学意义($\chi^2=36.2, P<0.05$), 即 HPV 感染在宫颈癌患者中的检出率明显高于非宫颈癌患者。

表 1 2 组患者 HPV 感染情况的比较[n(%)]

组别	HPV			总检出
	高危型	低危型	阴性	
对照组	0(0.0)	2(3.4)	58(96.6)	2(3.4)
研究组	53(88.3)	1(1.7)	6(10.0)	54(90.0)

2.2 HPV 感染者治疗情况的比较 46 例 HPV 感染者中, 仅有 32 例接受抗病毒治疗。余下 14 例患者拒绝或者未完成抗病毒治疗。随访 3 个月后, 2 组患者 HPV 感染情况显示, 接受治疗的 32 例患者, 阳性率为 12.5%, 阴性率为 87.5%; 余下 14 例未成功进行抗病毒治疗者, 阳性率为 78.6%, 阴性率为 21.4%, 经卡方检验后, 差异有统计学意义($\chi^2=18.7, P<0.01$), 即抗病毒治疗后 HPV 感染阳性率明显低于未治疗者, 抗病毒治疗对 HPV 的感染有明显的控制作用。

3 讨 论

目前, 对宫颈癌的病因并不明确, 大量流行病学资料研究了多种高危因素, 主要与女性体内激素等内分泌水平、病毒感染等密切相关, 临床上研究最多的是 HPV 的感染对本病的影响情况。近年来, 根据大量临床资料表明, 宫颈癌患者 HPV 感染检出率高达 90.0%, 成为本病的重要诱因之一。而且对 HPV 感染患者一般进行抗病毒治疗后效果满意。由本次研究结果显示, 研究组 HPV 总检出率高达 90.0%(54 例), 其中高危型、低危型分别为 88.3%、1.7%; 对照组总检出率仅为 3.4%(2 例)。经卡方检验, 差异有统计学意义($\chi^2=36.2, P<$

0.05),说明 HPV 感染在宫颈癌患者中的检出率明显高于非宫颈癌患者。随访 3 个月后,其中 46 例 HPV 感染者接受治疗的 32 例患者,HPV 阳性率为 12.5%,阴性率为 87.5%;余下 14 例未成功进行抗病毒治疗者,HPV 阳性率为 78.6%,阴性率为 21.4%,经卡方检验后,差异有统计学意义($\chi^2=18.7, P<0.01$),说明抗病毒治疗后 HPV 感染阳性率明显低于未治疗者,抗病毒治疗对 HPV 的感染有明显的控制作用。

HPV 广泛存在于自然界,目前已经鉴定出 90 余种亚型,根据在宫颈癌发生中的危险性不同,可将 HPV 分为高危型和低危型,主要通过性接触进行传播。当 HPV 感染后,其 DNA 能整合到宿主细胞的 DNA 中,引起 HPV E6、p2、Rb 蛋白结合,使这些抑癌基因突变、蛋白失活,最后导致细胞的恶性增生、肿瘤的形成。女性的主要病变部位在生殖道系统,一般都是一过性感染,无明显的临床症状和体征,不容易被女性患者发现。近年来,宫颈癌发病逐渐趋于年轻化,这与 HPV 感染率逐渐上升且多见于年龄较小者的现象一致^[6]。干扰素 α -2b 制剂有抗病毒、抗肿瘤等作用,通过阴道给药可直接作用于病变部位,药物可与宫颈和阴道各处充分接触,治疗很彻底,本文

• 经验交流 •

的治疗结果较满意。综上所述,HPV 感染是宫颈癌患者的高危因素之一,并且进行有效的抗病毒治疗后可明显控制 HPV 的感染情况。

参考文献

[1] 于力. HPV 感染与宫颈癌的预防[J]. 职业与健康,2011,27(1): 91-92.

[2] 刘慧强. 231 例宫颈病变中人乳头瘤病毒感染情况分析[J]. 临床医药实践,2011,20(3):179-180.

[3] 刘晓妮. HPV 感染与宫颈癌及癌前病变的关系临床研究[J]. 中国社区医师,2011,13(1):130-131.

[4] 王又又,向群英,余茜,等. 宫颈癌高发区妇女 HPV 感染及影响因素分析[J]. 中国公共卫生,2011,27(3):259-260.

[5] 余黎,周旭,胡广宏,等. 兰州地区宫颈癌组织标本中 HPV16 感染情况的初步分析[J]. 微生物学免疫学进展,2005,33(4):13-14.

[6] 程娇影,卞美璐,马莉,等. HPV 感染年龄与高度宫颈上皮内瘤变的关系[J]. 中国妇产科临床杂志,2011,12(2):119-120.

(收稿日期:2011-11-01)

多项指标联合检测在冠心病早期诊疗中的意义

杨胜茹,郑玉娟,樊 宁
(天津市第三医院检验科 300250)

摘要:目的 探讨 D-二聚体检测、心梗 3 项(磷酸肌酸激酶同工酶、肌红蛋白、肌钙蛋白)及高敏 C 反应蛋白(hs-CRP)联合检测在冠心病患者早期诊疗中的意义。方法 选择冠心病患者 255 例,其中急性心肌梗死(AMI)128 例,不稳定性心绞痛(UAP)79 例,稳定性心绞痛(SAP)48 例,另选择 85 例健康体检者作为对照组。测定 D-二聚体、心梗 3 项及 hs-CRP 的水平,并进行比较。结果 AMI 组与 UAP 组、SAP 组和对照组比较,各项指标均有明显升高($P<0.01$);UAP 组与 SAP 组和对照组比较,亦有明显升高($P<0.01$);SAP 组与健康对照组比较,除肌钙蛋白外均有升高($P<0.01$),其中在冠心病急性发作就医时,心梗 3 项结果正常,而 D-二聚体和 hs-CRP 异常升高,发展为急性心梗的阳性率为 38.6%。结论 检测血浆 D-二聚体和心梗 3 项及 hs-CRP 的水平对于冠心病的危险分层、疗效监测等都有重要意义。

关键词:冠心病; 心肌梗死; C 反应蛋白质; D-二聚体

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2012.01.049 文献标识码:B 文章编号:1673-4130(2012)01-0104-03

近年来医学研究表明,冠心病(CAD)作为心内疾病的常见病,严重危害中、老年人生命健康^[1],且有着年龄提前的趋势,日益得到全社会的关注。在对冠心病危险因素的研究中,诸多生化指标日益受到重视^[2]。冠状动脉内急性血栓的形成、血管壁及全身炎性反应对冠心病的发生和发展起着关键作用,已被血管造影、血管镜和尸检证实^[3]。所以,及时、有效的检测 D-二聚体、心梗 3 项包括磷酸肌酸激酶同工酶(CK-MB)、肌红蛋白(Myo)、肌钙蛋白(cTnI)、高敏 C 反应蛋白(hs-CRP),发现急性血栓和炎性反应的程度对冠心病的诊断及转归、判断预后以及疗效判定提供帮助。

1 资料与方法

1.1 一般资料 冠心病患者:255 例均系 2009 年 5 月至 2011 年 1 月在本院住院患者,均诊断为冠心病而行冠状动脉造影。其中男 119 例,女 136 例,年龄 40~81 岁。所有患者均排除高度高血压、高度高血脂症,无脑梗死、肺梗死、血液系统疾病及严重肝肾疾病。检测前均未使用抗凝、抗血小板及溶栓药物。对照组:为本院健康体检者 85 例,其中男 52 例,女 33 例,年龄 38~64 岁,经查肝肾功能正常,无糖尿病、高血压、冠心病等病史,未使用抗凝、抗血小板及溶栓等药物。

1.2 仪器与试剂 hs-CRP 采用免疫透射比浊法,仪器为 OLYMPUS AU2700 全自动生化分析仪,试剂由北京世珍好克生物技术有限公司提供;心梗 3 项采用胶体金免疫层析法,仪器、试剂为瑞莱生物工程(深圳)有限公司提供;D-二聚体采用胶体金免疫渗滤法,由挪威 Axis-Shield 公司提供的 Nycocard Reader II 小旋风血浆 D-二聚体检测仪及配套 D-二聚体胶体金免疫渗滤试剂盒。

1.3 方法 冠心病患者于入院即刻取血,采用凝血实验专用枸橼酸钠抗凝真空采血管,取血 2 mL,3 000 r/min 离心 10 min 分离血浆,检测 D-二聚体;普通专用促凝真空采血管取血 5 mL,3 000 r/min 离心 10 min 分离血清,检测心梗 3 项、hs-CRP。2 h 内完成测定。健康体检者为早晨空腹采血。

1.4 统计学处理 数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示,用 SPSS11.0 软件分析,组间比较采用 t 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 各组血浆 D-二聚体和心梗 3 项、hs-CRP 比较,AMI 组比 UAP 组、SAP 组、对照组明显升高($P<0.01$);UAP 组比 SAP 组、对照组显著升高($P<0.01$);SAP 组比对照组 cTnI 均在正常参考范围内,差异无统计学意义($P>0.05$),其他各项显著