

1,5组的HBV-DNA阳性率分别为90.8%(108/119)、32.4%(52/150)和34.3%(12/35)。大三阳组阳性率与小三阳组及1,5组比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),三组的HBV-DNA定量均值比较统计学意义同上。乙肝不同血清学模式下HBV-DNA的阳性率在文献[2-5]报道中存在一定的差异,这可能与检测假阴性、病毒基因变异、HBV-DNA消失较HBeAg为早以及病例数量、研究对象差异等因素相关。

肝功能检测从很大程度上可反应HBsAg阳性患者肝炎活动程度,肝功能主要指标Tbil、ALT、AST、 $\gamma$ -GT和ASTm常能敏感地反应活动情况。ALT和AST已有文献[6-7]对其进行研究报道,多数研究表明其与病毒载量的相关性有统计学意义,与本研究一致。此外,本文也对乙型肝炎患者HBV-DNA水平与Tbil、 $\gamma$ -GT和ASTm的相关性进行了研究,全部的病例分析显示Tbil与HBV-DNA水平相关性无统计学意义( $P>0.05$ ),ALT、AST、 $\gamma$ -GT和ASTm与其相关性有统计学意义( $P<0.05$ )。而大三阳组Tbil及 $\gamma$ -GT与HBV-DNA水平无相关性( $P>0.05$ )。有关文献[8]报道的HBeAg阳性组及阴性组间比较,Tbil及 $\gamma$ -GT差异存在统计学意义,但关于HBV-DNA与肝功能间在不同HBV-M模式下差异的比较鲜见文献报道,但这种差异在不同的乙肝患者群体及是否合并其他疾病的情况下,可能会存在一定的差异。小三阳组和1,5阳组肝功能5项指标与HBV-DNA水平差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。笔者认为不同的HBV-M模式,其免疫状态不完全一致以及病例数量的原因,从而使得HBV-DNA水平与肝

#### · 经验交流 ·

## 同型半胱氨酸及其他相关生化指标与糖尿病相关性的探讨

周玉宝,刘芳,杨荣

(解放军第四五一医院检验科,陕西西安 710054)

**摘要:**目的 探讨血清同型半胱氨酸(Hcy)和其他相关生化指标肌酐(Crea)、尿素(UN)、三酰甘油(TG)、总胆固醇(TC)和尿酸(UA)在糖尿病进展过程中的变化。方法 将受试对象分为糖尿病组、糖耐量受损组和健康对照组,测定各组Hcy、Crea、UN、TG、TC和UA水平。结果 与健康对照组相比,糖尿病组的Hcy、UA水平差异有统计学意义( $P<0.05$ ),糖耐量受损组的Hcy、TG、TC、UA水平差异有统计学意义( $P<0.05$ );糖尿病组和糖耐量受损组间的Hcy水平差异有统计学意义( $P<0.05$ ),直线相关性分析显示,Hcy与Crea、UN和UA相关。结论 Hcy随着糖尿病的病程进展而逐渐增高,应该作为糖尿病的相关指标进行常规监测。

**关键词:**同型半胱氨酸; 糖尿病; 尿酸

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2013.18.059

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2013)18-2466-02

近年来,已有大量研究报道了同型半胱氨酸是心脑血管疾病的独立危险因素,其在糖尿病发生发展过程中的作用也受到越来越多的关注,但因检测费用等原因同型半胱氨酸并未作为糖尿病病程监测的常规指标。本研究旨在分析同型半胱氨酸和其他相关生化指标在糖尿病进展过程中的变化,以其引起更多的重视。

#### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 本院2012年1月至2012年10月收治的糖尿病患者92例(空腹血糖FBS $\geq 7.0$  mmol/L),男45例,女47例,诊断符合世界卫生组织(WHO)1999年公布的诊断标准;另将同期145例体检者分为两组,一组为糖耐量受损组85例(6.1 mmol/L<FBS<7.0 mmol/L),男42例,女43例,另一组为健康对照组60例(FBS $\leq 6.1$  mmol/L),男29例,女31例。

**1.2 方法** 受试对象空腹8~10 h,采集静脉血,分离血清。

功能相关性也不尽一致。本文的研究结果也间接地为临床医生判断HBsAg阳性患者HBV-DNA水平与患者肝功能状态提供了一些参考价值,但仍有必要对其做更深入的研究。

#### 参考文献

- [1] 庄辉.加强乙型肝炎防治[J].北京大学学报,2009,41(3):259-262.
- [2] 蒲泽宴,丁波,李文楷,等. ALT、两对半与荧光定量检测HBV-DNA的相关性研究[J].西部医学,2007,19(4):682-683.
- [3] 施志农,陈继梅.1546例乙型肝炎患者血清HBV-M、HBVDNA、肝功能检测结果分析[J].中华全科医学,2011,9(6):966-967.
- [4] 王俊妨,吴玉秀,刘锦,等.天津地区乙型肝炎表面标志物的相关性及临床意义[J].检验医学,2012,27(8):674-676.
- [5] 黄建宏,欧兴义,梁小兵,等.乙型肝炎病毒DNA检测及其与血清标志物的关系探讨[J].实用诊断与治疗杂志,2005,19(1):4-5.
- [6] 雷建华,杨旭,贺兴鄂,等.乙型肝炎患者血清HBV-DNA水平与肝功能关系分析[J].中国现代医学杂志,2005,15(10):1583-1585.
- [7] 谢勇,张炯炯,王海波,等.HBV-DNA定量与乙肝血清学标志物及肝功能关系分析[J].中国热带医学,2007,7(12):2212-2213.
- [8] 曹新民,刘伟,罗婵.乙型肝炎患者血清HBeAg模式与HBVDNA负荷的相关性初探[J].陕西医学杂志,2005,34(11):1345-1347.

(收稿日期:2013-04-10)

采用东芝TBA-120FR全自动生化分析仪测定同型半胱氨酸(Hcy)、肌酐(Crea)、尿素(UN)、三酰甘油(TG)、总胆固醇(TC)和尿酸(UA),试剂购自宁波美康生物科技股份有限公司。

**1.3 统计学处理** 采用SPSS17.0统计软件,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用t试验,指标间相关性分析采用直线回归分析,检验水准为 $\alpha=0.05$ 。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

#### 2 结 果

**2.1 各研究组检测结果比较** 见表1。

**2.2 各组不同指标间相关性分析** 在糖尿病组中肌酐与尿素相关,其余各指标间无相关性;在糖耐量受损组中尿素与Hcy相关,Hcy与肌酐、尿素、尿酸相关,其余各指标间无相关性;在健康对照组中,肌酐与尿素、尿酸、Hcy相关,三酰甘油与总胆

固醇相关,其余各指标间无相关性。

表 1 各研究组检测结果比较( $\bar{x} \pm s$ )

项目	健康对照组	糖耐量受损组	糖尿病组
Hcy(μmol/L)	11.23±2.44	19.20±7.52*	25.42±6.19*△
Crea(μmol/L)	65.07±13.18	70.87±25.49	74.31±25.51
UN(mmol/L)	4.79±1.21	5.16±1.77	5.24±2.07
TG(mmol/L)	1.23±0.36	1.78±0.86*	1.48±0.59
TC(mmol/L)	4.15±0.68	4.53±0.86*	4.21±0.82
UA(μmol/L)	287.03±48.79	354.12±100.68*	322.05±74.26*

\*:与健康对照组比较,  $P < 0.05$ ; △:与糖耐量受损组比较,  $P < 0.05$ 。

### 3 讨 论

糖尿病患者由于胰岛素缺乏或作用减弱对 Hcy 清除率降低,还可能通过影响其他激素的分泌及调节 Hcy 代谢中某些关键酶的活性使得血清 Hcy 升高<sup>[1]</sup>,陆菊明等<sup>[2]</sup>也报道糖尿病受损者其血清 Hcy 水平高于糖耐量正常者,可能与叶酸、VitB<sub>12</sub>的缺乏及胰岛素抵抗的加重有关。本研究显示糖尿病组与糖耐量受损组的 Hcy 水平明显高于健康对照组( $P < 0.05$ ),而且糖尿病组的 Hcy 水平还高于糖耐量受损组( $P < 0.05$ ),说明 Hcy 随着糖尿病的病程进展而逐渐增高。本研究还显示,糖尿病组和糖耐量受损组的 Crea 和 UN 水平较健康对照组并未明显上升,而 Hcy 却显著升高( $P < 0.05$ ),并且在糖耐量受损组 Hcy 与 Crea 和 UN 相关,这说明 Hcy 较 Crea 和 UN 更能早期、敏感地监测到糖尿病的肾脏损害。

樊卫等<sup>[3]</sup>报道高 UA 是糖尿病患者合并冠心病的高度危险因素,本研究也显示糖尿病组与糖耐量受损组的 UA 水平明显高于健康对照组( $P < 0.05$ ),并且在糖耐量受损组 Hcy 与

#### · 经验交流 ·

## 应用 Logistic 回归分析探讨吸毒强戒人员 HIV 感染的相关危险行为因素

韩慧<sup>1</sup>,石泽林<sup>2</sup>,胡子有<sup>3</sup>,张秀明<sup>1</sup>,缪丽韶<sup>1</sup>,吴炳义<sup>3△</sup>

(1. 广东省中山市中山大学附属中山医院检验医学中心,广东中山 528403;2. 广州市戒毒管理局医院,广东广州 510030;  
3. 广州市南方医科大学南方医院临床医学实验研究中心,广东广州 510515)

**摘要:**目的 了解吸毒强戒人群中 HIV 的感染情况以及影响 HIV 感染的相关危险行为因素,为制定预防措施提供重要依据。**方法** 对 1 085 例强制戒毒人员进行问卷调查,对可能影响 HIV 感染的危险因素进行单因素分析以及 Logistic 回归分析。**结果** 单因素分析结果显示文化程度、吸毒时间、吸毒方式、婚姻状况、性伴侣数以及安全套使用情况均与 HIV 的感染有关联;多因素显示性别、文化程度、吸毒时间、吸毒方式和安全套使用情况 5 个变量对 HIV 感染有很大的影响。**结论** 吸毒者的文化程度越低、吸毒时间越长、采用静脉吸毒方式、不使用安全套是 HIV 感染的重要危险因素,加强这几方面的干预措施对 HIV 的预防至关重要。

**关键词:**人类免疫缺陷病毒; 吸毒; Logistic 回归

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2013.18.060

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2013)18-2467-02

我国自 1985 年发现首例艾滋病感染者以来,患者数量每年以 30% 左右的幅度增加,全国艾滋病病毒感染者和患者约 78 万<sup>[1]</sup>,死亡率几乎达到 100%。静脉吸毒者是人类免疫缺陷病毒(HIV)高危人群之一,但是目前缺乏对吸毒人群 HIV 感染的危险因素的流行病学调查。为了了解吸毒人群 HIV 感染的相关危险行为因素,以便于更好的制定预防措施,本研究对

UA 相关。血脂中的 TG 和 TC 常作为糖尿病的随访指标,但本研究显示仅糖耐量受损组水平略高,糖尿病组与健康对照组比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),这可能与医生对血脂的重视和治疗有关。

综上所述,Hcy 随着糖尿病的病程进展而逐渐增高,与常规监测指标 Crea、UN 和 UA 也有相关性,能早期、敏感地监测糖尿病的肾脏损害、心脏损害等并发症的发生发展,应该作为糖尿病的重点指标与 Crea、UN 和 UA 一起进行常规监测<sup>[4-8]</sup>。

### 参考文献

- [1] 秦春梅,刘波,尹福在.2型糖尿病患者血清同型半胱氨酸与心室重构相关性研究[J].中国医药导刊,2012,15(1):256-258.
- [2] 陆菊明,谷伟军.同型半胱氨酸-糖尿病血管病变的新型危险因素[J].军医进修学院学报,2009,30(3):249-250.
- [3] 樊卫.同型半胱氨酸、尿酸和脂质水平与 2 型糖尿病患者冠心病发病风险分析[J].国际检验医学杂志,2012,33(5):619-620.
- [4] 袁忠林.糖尿病患者血清同型半胱氨酸的检测价值[J].现代中西医结合杂志,2012,21(34):3834-3835.
- [5] 李杰.糖尿病患者血清同型半胱氨酸检测临床分析[J].中国实用医药,2012,7(25):46-48.
- [6] 刘菊,梅群超.2型糖尿病微血管病变患者血浆同型半胱氨酸、胱抑素 C 水平及血液流变学指标变化[J].微循环学杂志,2012,22(3):39-41.
- [7] 赵秀梅,尹燕双,张兰萍.同型半胱氨酸测定在临床上的应用[J].职业技术,2011,10(7):126.
- [8] 周晓玲,胡宏.糖尿病微血管病变同型半胱氨酸检测的临床意义[J].辽宁医学杂志,2012,26(4):197-198.

(收稿日期:2013-04-12)

1 085 例吸毒强戒人员的 HIV 感染情况进行了调查,现将结果报道如下。

#### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2010 年 1~12 月在广州市某医院强制戒毒人员 1 085 例,包括男性 822 例,女性 263 例,年龄 16~49 岁。