

- 研究进展[J]. 国际消化病杂志, 2014, 34(6): 386-388.
- [8] 黄坚, 张光波, 何广胜, 等. 可溶性 B7-H2 在早期急性胰腺炎严重程度判定中的应用及其临床意义[J]. 中国实用内科杂志, 2015, 35(3): 236-238.
- [9] 田学昌, 刘吉盛, 曲畅, 等. 联合检验血清淀粉酶、脂肪酶与 C 反应蛋白在急性胰腺炎早期诊断中价值[J]. 现代仪器与医疗, 2015, 21(2): 76-78.
- [10] 王一飞, 马保金, 蔡端, 等. 高迁移率族蛋白 B-1 在急性胰腺炎大鼠中的表达[J]. 上海医学, 2015, 38(5): 434-437.
- [11] 徐建, 宿冬远, 刘绍田, 等. 施他宁联合乌司他丁治疗重症急性胰腺炎的疗效及其对免疫功能、sTREM-1 和 sB7-
- 临床研究 •

幽门螺杆菌与蛋白激酶 C 在胃癌及癌前病变基因突变中的作用

王政书¹, 胥传海²

(1. 江苏省盐城市盐都区中西医结合医院检验科 224021; 2. 江苏省盐城市第一人民医院病理科 224001)

摘要: 目的 探究幽门螺杆菌(Hp)与蛋白激酶 C(PKC)在胃癌及其癌前病变基因突变中的临床效果。方法 将 2013 年 2 月至 2016 年 2 月盐城市盐都区中西医结合医院收治的 150 例胃镜疑诊早期胃癌患者作为观察对象, 对全部患者的临床资料进行分析, 采用免疫组织化学法检测 PKC, 采用病理染色法与快速尿素酶检测 Hp 感染, 采用免疫组织化学法检测突变型 p53 基因表达及增殖细胞核抗原(PCNA)。结果 150 例胃镜疑诊早期胃癌患者中, 发生 Hp 感染患者 115 例(76.67%); PCNA 增殖水平主要为(41.82±25.73)%。150 例胃镜疑诊早期胃癌患者中, 有 3 例患者在处理的过程中发生脱片现在难以判断结果, 其余 147 例胃癌患者中阳性染色 92 例(62.59%)。结论 从慢性胃炎发展为肠上皮化生、不典型增生, 一直到胃癌的发展过程中, 一般存在 PKC 表达水平升高、突变型 p53 基因表达及 PCNA 高表达异常增强。p53 蛋白可以当作早期监测肠化生等高危人群或者胃癌发生的指标。

关键词: 放大色素内镜; 诊断; 早期胃癌; 癌前病变

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2016.23.047

文献标识码:A

文章编号: 1673-4130(2016)23-3352-02

胃癌是一种临床中常见与多发的恶性肿瘤, 已经成为世界上第 2 大致死性肿瘤, 其具有较高的病死率, 且生存率较低, 对患者的身心健康及生活质量产生了非常严重的威胁^[1]。因此, 临床上及时地采取有效措施对胃癌及其癌前病变进行诊断与治疗具有至关重要的作用。最近几年, 相关研究指出采用黏膜下切除术治疗早期胃癌, 其 5~10 年存活率可以达到 99%, 但是进展期 5~10 年存活率仅为 50% 左右^[2]。本研究中将 2013 年 2 月至 2016 年 2 月盐城市盐都区中西医结合医院收治的 150 例胃镜疑诊早期胃癌患者作为观察对象, 意在探究幽门螺杆菌(Hp)与蛋白激酶 C(PKC)在胃癌及其癌前病变基因突变中的临床效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 2013 年 2 月至 2016 年 2 月盐城市盐都区中西医结合医院收治的 150 例胃镜疑诊早期胃癌患者作为观察对象, 其中男 79 例, 女 71 例, 年龄 34~78 岁, 平均(58.6±2.4)岁; 全部患者都为单发且行黏膜下切除术后完整病理活检及单纯活检钳活检。患者在进行胃镜检查时的临床表现主要是黑便、呕吐、消瘦、上腹部饱胀、呕血、粪潜血阳性及上腹部疼痛等。全部患者的基本资料比较差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法 切片烘干, 在 37 °C 环境下保存过夜; 上架后, 采用二甲苯实施脱蜡处理, 每次 15 min, 持续 3 次^[3]。柠檬酸缓冲液先预热 3 min, 热度维持在 92~98 °C, 切片进入, 采用低档加热, 每次 5 min, 持续 2 次, 热度维持在 92~98 °C, 在室温下将

H2 水平的影响[J]. 实用药物与临床, 2016, 19(4): 442-446.

[12] 宁易平. 急性胰腺炎患者检测血清 PCT 和 CRP 的临床意义[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2014, 22(7): 384-386.

[13] 张宝安, 范永新, 史成文. 急性胰腺炎血清降钙素原、肿瘤坏死因子 α 及白介素 8 的变化及意义[J]. 中国现代普通外科进展, 2013, 16(12): 991-993.

(收稿日期: 2016-06-02 修回日期: 2016-08-22)

柠檬酸缓冲液放置 20 min, 更换为 PBS 缓冲液先预热 2 min, 持续 3 次; 加入 I 抗, 放置在湿盒内 4 °C 环境下过夜; PBS 缓冲液先预热 5 min, 持续 3 次; 加入 II 抗, 在室温下放置湿盒中 45 min; DBA 显色 5~20 min 后终止染色, 再选择苏木素复染, 最后封片。此外, 采用免疫组化法检测 PKC, 采用病理染色法与快速尿素酶检测 Hp 感染, 采用免疫组织化学法检测突变型 p53 基因表达及增殖细胞核抗原(PCNA)^[4]。

1.3 统计学处理 采用 SPSS15.0 进行统计学分析, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验; 计数资料以率表示, 采用 χ^2 检验, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

150 例胃镜疑诊早期胃癌患者中, 发生 Hp 感染患者 115 例, 其检出率为 76.67%。细胞增殖状态通过 PCNA 当作关键的评价指标, 其 PCNA 增殖水平主要为(41.82±25.73)%。150 例胃镜疑诊早期胃癌患者中, 有 3 例患者在处理的过程中因发生脱片难以判断结果, 其余 147 例胃癌患者中阳性染色 92 例(62.59%)。

3 讨 论

针对胃癌发病率高及病死率高等特点, 临床上及早地采取有效措施对胃癌患者进行诊断及治疗对于患者 5 年生存率具有至关重要的作用。其中, 世界卫生组织对于早期胃癌的定义主要指的是局限于黏膜下层及黏膜的胃癌, 不管是否存在淋巴结转移^[5]。在临床中, 患者接受早期胃癌根治术以后的 5 年生存率可以达到 90%, 但是若为进展期患者, 其 5 年生存率大概

为 50%。现阶段,日本早期胃癌诊断率已经达到了 75%,且手术率已经达到了 90%,其 5~10 年生存率已经高达 99%,但是我国的早期胃癌诊断率目前仅为 25%^[6]。因此,临床中及时地采取有效措施对胃癌及其癌前病变进行诊断与治疗具有至关重要的作用^[7]。相关研究证实,从慢性胃炎发展为肠上皮化生、不典型增生,一直到胃癌的发展过程中,一般存在 PKC 表达水平升高、突变型 p53 基因表达及 PCNA 高表达异常增强。p53 蛋白可以当作早期监测肠化生等高危人群或者胃癌发生的指标^[8]。

此次临床研究的结果显示,150 例胃镜疑诊早期胃癌患者中,发生 Hp 感染的患者有 115 例(76.67%);PCNA 增殖水平主要为(41.82±25.73)%。150 例胃镜疑诊早期胃癌患者中,有 3 例患者在处理的过程中发生脱片现在难以判断结果,其余 147 例胃癌患者中阳性染色有 92 例(62.59%)。

综上所述,从慢性胃炎发展为肠上皮化生、不典型增生,一直到胃癌的发展过程中,一般存在 PKC 表达水平升高、突变型 p53 基因表达及 PCNA 高表达异常增强。p53 蛋白可以当作早期监测肠化生等高危人群或者胃癌发生的指标。

参考文献

- [1] 王丹,陈晓,徐葳,等.自分泌 IL-6 经 Ras/MEK/ERK、PI3K/Akt 通路促进卵巢癌细胞黏附和侵袭功能的研究[J].免疫学杂志,2016,12(4):294-298.
- [2] Park SH, Kangwan N, Park JM, et al. Non-microbial approach for Helicobacter pylori as faster track to prevent

· 临床研究 ·

慢性乙型肝炎诊断中的常规生化、血常规及生化新指标检验项目价值分析

杜克先

(湖北省通城县人民医院,湖北咸宁 437400)

摘要:目的 探讨慢性乙型肝炎诊断中的常规生化、血常规及生化新指标检验项目及价值。**方法** 选取 2013 年 3 月至 2014 年 3 月来该院就诊的慢性乙型肝炎患者 80 例作为肝病组,对其临床资料进行回顾性分析。同时选取该院同期健康体检者 80 例作为对照组,比较分析两组的常规生化指标、血常规指标和生化新指标。**结果** 肝病组患者的中性粒细胞、血小板计数、白细胞计数、清蛋白与球蛋白比值、清蛋白、前清蛋白和转铁蛋白明显低于对照组($P<0.01$)。肝病组患者的淋巴细胞、丙氨酸氨基转移酶、总胆红素、亮氨酸氨基肽酶、总胆汁酸、腺苷脱氨酶和 5'-核苷酸酶与对照组相比,明显偏高($P<0.01$)。**结论** 对慢性乙型肝炎患者进行常规生化指标检查、血常规检查及生化新指标检查,可能对慢性乙型肝炎患者的诊断治疗及肝功能状况评估具有重要的临床应用价值。

关键词:慢性乙型肝炎; 常规生化指标; 血常规指标

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2016.23.048

文献标识码:A

文章编号:1673-4130(2016)23-3353-03

乙型肝炎病毒(HBV)是一种嗜肝 DNA 病毒,具有独特结构。HBV 是导致急性肝炎、慢性肝炎、肝癌及肝硬化的主要原因^[1]。患者如不及时进行治疗,病情会持续恶化,对患者的生命将造成直接威胁。常规生化检测和血常规检测是临床慢性乙型肝炎实验室诊断的辅助诊断方式之一。近年来,生物化学取得了很大的发展,实验室已经针对慢性乙型肝炎的检测,开展了越来越多的新指标,并将其应用于临床诊断治疗中^[2]。本研究回顾性分析了本院就诊的 80 例由 HBV 引起的慢性肝炎患者的临床资料,探讨了慢性乙型肝炎诊断中的常规生化检验项目、血常规检验项目及生化新指标的价值,以便为临

上胃癌患者提供最佳的治疗方案。

- [3] 费素娟,陈玉林,刘志发,等.胃癌及癌前病变中幽门螺杆菌感染与 p21 和 p53 表达的关系[J].徐州医学院学报,2001,21(4):288-291.
- [4] Gotoda T, Yanagisawa A, Sasako M, et al. Incidence of lymph node metastasis from early gastric cancer: estimation with a large number of cases at two large centers[J]. Gastric Cancer, 2000, 3(4):219-225.
- [5] Maran S, Lee YY, Xu S, et al. Gastric precancerous lesions are associated with gene variants in Helicobacter pylori-susceptible ethnic Malays[J]. World J Gastroenterol, 2013, 19(23):3615-3622.
- [6] 赵占伟,方诚,王飞,等.胃癌相关下调基因在胃癌及癌前病变中的表达及其意义[J].细胞与分子免疫学杂志,2014,30(3):306-308.
- [7] Kim O, Yoon JH, Choi WS, et al. GKN2 contributes to the homeostasis of gastric mucosa by inhibiting GKN1 activity[J]. J Cell Physiol, 2014, 229(6):762-771.
- [8] Zhang L, Sung JJ, Yu J, et al. Xenophagy in Helicobacter pylori-and Epstein-Barr virus-induced gastric cancer[J]. J Pathol, 2014, 233(2):103-112.

(收稿日期:2016-06-03 修回日期:2016-08-23)

慢性乙型肝炎患者的治疗提供最佳的方案。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 3 月至 2014 年 3 月在本院就诊的慢性乙型肝炎患者 80 例作为研究对象作为肝病组,80 例患者的慢性乙型肝炎均为由 HBV 引起,肝病组患者均与《病毒性肝炎防治方案》中的相关诊断标准相符^[3]。同时选取健康体检者 80 例作为对照组。其中,对照组男 45 例,女 35 例,年龄 20~75 岁,平均(57.21±10.15)岁;肝病组男 46 例,女 34 例,年龄 22~77 岁,平均(57.36±10.01)岁。两组患者在年龄和性别构成等方面,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。