

呈逐渐上升趋势^[7]。

在人群中采用 Hp 检测的血清学筛查,能够及早发现各种消化性疾病患者,并得到早期治疗。本组结果表明, Hp 蛋白芯片血清学检测可以为临床判断是否为产毒的 Hp 感染提供科学依据,对判断预后具有重要的临床意义,很适合广大基层医院推广应用。

参考文献

[1] 姚永莉,张万岱. 幽门螺杆菌致病因子研究进展[J]. 世界华人消化杂志, 2002, 10(4): 455-458.
 [2] 岑朝,黄赞松,周喜汉,等. 百色地区居民幽门螺杆菌的毒力及其耐药状况研究[J]. 广西医学, 2009, 31(1): 7-9.
 [3] Go MF, Graham DY. How does Helicobacter pylori cause duodenal ulcer disease; the bug, the host, or both? [J]. J Gastroenterol Hepatol, 1994, 9(Supp 11): 8-10.

[4] 朱人敏,秦苏堤,金鑫鑫,等. 幽门螺杆菌分型与上消化道疾病的关系[J]. 医学研究生学报, 2005, 18(10): 911-917.
 [5] 林裕龙,龙国进,兰萌. 幽门螺杆菌抗体谱检测在不同消化系统疾病的临床意义[J]. 广东医学, 2006, 27(12): 1887-1888.
 [6] 成积儒,蔡永林,黄德旺,等. 336 例上消化道疾病患者的幽门螺杆菌抗体谱检测结果分析[J]. 广西医学, 2009, 31(6): 806-807.
 [7] 马锐,孙丽萍,袁媛,等. 胃黏膜病中 Hsp60 的表达及意义[J]. 中国肿瘤临床, 2005, 32(1): 43-44.
 [8] 尹晓燕. 上消化道出血 207 例分析[J]. 检验医学与临床, 2010, 7(10): 987.

(收稿日期: 2012-07-23 修回日期: 2012-10-12)

• 临床研究 •

不同年龄段的女性感染人乳头瘤病毒情况分析

贺望娇(广西医科大学第四附属医院柳州市工人医院检验科, 广西柳州 545005)

【摘要】 目的 了解在不同年龄段人乳头瘤病毒(HPV)感染率,为本区域女性宫颈癌防治提供依据。**方法** 采用荧光定量聚合酶链反应(PCR)对 1 212 例不同年龄组患者进行低危型 HPV 和高危型 HPV 检测。**结果** 在被检测的 1 212 例患者中,有 284 例感染 HPV,低危型 101 例,高危型 183 例,总阳性率 23.43%。女性感染者以 21~40 岁年龄组为主,而感染率在 21~30 岁年龄组达高峰,31~40 岁年龄组以后开始减少,>50 岁年龄组感染率最低。30 岁以前以感染低危型 HPV 为主,30 岁以上感染以高危型 HPV 为主,高危型 HPV 感染阳性率在 30 岁以上女性感染率较高。**结论** 30 岁以上女性为高危型 HPV 感染高发人群,加强该人群高危型 HPV 检测以便早期干预,早期治疗,降低该人群宫颈癌的发生率和致死率至关重要。

【关键词】 人乳头瘤病毒; 聚合酶链反应; 感染

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.04.033 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2013)04-0449-02

宫颈癌是女性最常见的恶性肿瘤之一,也是目前人类第一个病因较为明确的癌症。大量的流行病学和研究已经证明, HPV 持续感染是宫颈癌的主要病因。宫颈癌患者中人乳头瘤病毒(HPV)感染率占 95%~99.7%。2009 年 5 月召开的第 25 届国际乳头瘤病毒会议,阐明了全球 HPV 感染率呈上升趋势^[1]。宫颈癌是目前所有癌症当中,惟一可以有效预防、早期发现、早期治疗的癌症。近年来,宫颈癌患者有明显上升趋势,并有趋向年轻化的趋势,其原因与 HPV 感染增加有关。宫颈 HPV 筛查对宫颈癌的防治具有重要意义,现将本院 1 212 例宫颈 HPV 筛查情况报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2011 年 1~12 月到本院妇科门诊行 HPV 检测的就诊患者 1 212 例,年龄 16~75 岁,患者检查前 3 d 未进行阴道用药或冲洗,24 h 内无性生活,非经期采样,采样前未进行醋酸或碘液涂抹。

1.2 标本采集 用阴道窥器暴露宫颈口,用无菌棉拭子在宫颈管内鳞柱状上皮交界处稍用力转动 2 周采样,慢慢取出棉拭子,将其放入取样管中,拧紧盖子,做好标记,标本立即送检。

1.3 检查方法 检测仪器为 DA7600 荧光扩增仪(由广州达安有限公司生产),采用中山大学达安基因生物技术有限公司 HPV 核酸定量检测荧光 PCR 试剂盒。

1.4 统计学方法 采用 SPSS19.0 软件对结果进行统计, $P <$

0.05 有统计学意义。

2 结果

2.1 HPV 检查结果 在被检测的 1 212 例患者中,有 284 例感染 HPV,低危型 101 例,高危型 183 例,总阳性率 23.43%。

表 1 1 212 例女性 HPV 检出情况 [n (%)]

年龄(岁)	受检例数	低危型 HPV	高危型 HPV	HPV
≤20	28	6(21.43)	2(7.14)	18(28.57)
21~30	324	64(19.75)	40(12.35)	113(32.10)
31~40	424	16(3.78)	82(19.34)	98(23.12)
41~50	396	15(3.79)	53(13.38)	68(17.17)
>50	40	0(0.00)	6(15.00)	6(15.00)
合计	1 212	101(8.33)	183(15.10)	284(23.43)

2.2 HPV 在不同年龄段的感染情况 低危型 HPV 在各年龄组的感染率分别是 21.43%、19.75%、3.78%、3.79%、0.00%,高危型 HPV 在各年龄组的感染率分别是 7.14%、12.35%、19.34%、13.38%、15.00%。各年龄段 HPV 感染率差异有统计学意义($P < 0.05$)。女性感染者以 21~40 岁年龄组为主,而感染率在 21~30 岁年龄组达高峰,31~40 岁组以后开始减少,>50 岁年龄组感染率最低。30 岁以前以感染低危型 HPV 为主,年龄大于 30 岁感染以高危型 HPV 为主,见表 1。

3 讨论

HPV 分低危型和高危型,低危型主要引起生殖道肛周皮

肤和阴道下部的外生性湿疣类病变、扁平湿疣病变和宫颈上皮内瘤变(CIN),诱发宫颈癌的概率小于5%;高危型引起CIN II、CIN III及宫颈癌的概率大于90%^[2]。高危型HPV的持续感染是宫颈癌的发生发展的必要因素^[3-6]。

本研究中对1 212例女性患者进行HPV检查,共检测出HPV阳性284例,总感染率为23.43%,与国内大多数报道基本一致,其中检出低危型HPV 101例,高危型HPV 183例,感染率在21~30岁年龄组达高峰,31~40岁年龄组以后开始减少,>50岁年龄组感染率最低,各年龄段HPV感染检出率差异有统计学意义。感染率在21~30岁年龄组达高峰,因此年龄段的女性处于性活跃期,而HPV可通过性行为传播。30岁以下感染以低危型HPV为主,30岁以上感染以高危型HPV为主,因此30岁以上女性患宫颈癌的风险增加^[7-8]。

宫颈癌的发病及进展经历了一个长期过程,有效的筛查及恰当的治疗完全有可能将其阻断在癌前病变早期阶段。目前HPV检测是早期发现宫颈癌及其癌前病变的有效方法,但在我国还未广泛开展,特别是在农村及贫困地区因经济状况、设备和技术等因素限制了其使用。根据本文结果,30岁以上女性为高危型HPV感染高发人群,该人群是宫颈防癌筛查与定期随访的重点人群,应加强该人群高危型HPV检测,对于已感染高危型HPV的女性,应定期随访,早期干预,早期治疗,降低宫颈癌的发病率。

参考文献

[1] Alcin FN, Gerard JN, Joakim D. A summary of the 25th international papillomavirus cinference 2009: vaccines

screening dpidimiology and therapeutics[J]. J Clin Virol, 2010,4(7):208-215.

[2] 宋庆恩,马红英. HPV-DNA 在宫颈疾病检测中的意义[J]. 中国基层医药,2010,17(4):1885-1886.

[3] 金海涛,郭晓,刘秀荣,等. LC 和 HPV DNA 配合阴道镜在宫颈病变中的临床意义[J]. 河北医药,2009,31(5):569.

[4] 王红林,徐军,陆昊川,等. 乳头瘤病毒高危型人乳头瘤病毒检测在宫颈上皮内瘤变筛查中的价值[J]. 中国医药,2010,5(1):11.

[5] Syrjanen S, Naud P, Sarian L, et al. P300 expression is related to high risk human Papillomavirus Infections and Severity of Cervical Intraepithelial Neoplasia but not to viral or disease outcomes in a longitudinal setting[J]. Int J Gynecol Path,2010,29(3):135-145.

[6] Schiffman M, Wentzensen N, Wacholder S, et al. Human papillomavirus testing in the prevention of cervical cancer [J]. J Natl cancer Inst,2011,103(5):368-383.

[7] 林明晖,刘学梅,王彩霞,等. 人乳头瘤病毒检测及液基细胞学检查在宫颈癌筛查中的应用[J]. 检验医学与临床,2011,8(3):262-263.

[8] 张芳,王桂芝,秦文华. 宫颈上皮内瘤变中100例HPV检测结果分析[J]. 临床和实验医学杂志,2011,10(22):1745-1746.

(收稿日期:2012-07-29 修回日期:2012-09-19)

• 临床研究 •

凝血四项的临床应用

张英杰¹,王会君²,侯荣伟¹,佟久芬¹,刘秀花¹(1.河北省唐山市开滦精神卫生中心检验科 063001;2.河北省唐山市开滦林西医院检验科 063001)

【摘要】 目的 探讨凝血四项检查在临床各科室的应用现状及临床意义。方法 采用法国 STAGO 全自动血凝仪及配套试剂对2008~2010年间唐山开滦总医院收治的住院患者进行凝血四项检查分析。结果 各实验室间凝血四项的异常率高明显不一。消化、烧伤、重症监护室(ICU)等科室凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间等明显延长。结论 凝血酶原时间、活化部分凝血活酶时间、凝血酶时间、纤维蛋白原的变化可以反映机体内凝血机制变化,可为临床不同科室提供较准确的治疗依据。

【关键词】 凝血酶原时间; 活化部分凝血活酶时间; 凝血酶时间; 纤维蛋白原

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.04.034 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)04-0450-03

凝血酶原时间(PT)、活化部分凝血活酶时间(APTT)、凝血酶时间(TT)和纤维蛋白原(FIB)的测定是判断机体止血与凝血系统病理变化的重要指标,是临床上最常用的、最基本的凝血系统的筛选试验,也是临床溶栓、抗凝治疗及手术前的必要检查项目,其测定结果分别反映体内外源性凝血途径、内源性凝血途径和凝血共同途径的状况。笔者对唐山开滦总医院2008~2010年间住院患者凝血四项检查结果进行了统计分析,现报道如下。

1 材料与方 法

1.1 样本来源 唐山市开滦总医院 2008~2010 年间收治的所有住院患者 90 321 例。

1.2 仪器及试验方法 采用法国 STAGO 全自动血凝仪及配

套试剂,在每日质控合格的情况下进行样本测定,所有标本测定均在采血后 4 h 内完成。PT、APTT、TT、FIB 均采用磁珠凝固法。

1.3 样本采集与处理 采用北京积水创格有限公司提供的一次性蓝帽真空采血管,在清晨患者空腹情况下,准确采集静脉血 2.7 mL(采用 109 mmol/L 的枸橼酸钠抗凝剂,抗凝剂与血液比例 1:9)颠倒、混匀 8 次,以 2 500 g 离心 15 min 获得乏血小板血浆。

1.4 统计学方法 用唐山市开滦总医院的检验之星系统的查询项目进行计量和计数资料的统计。

2 结 果

2.1 2008~2010 年临床各科室凝血四项检查例数分析见