

Hepato1,2010,25(4):823-831.

[3] 沈建军,胡世莲,沈干,等. RUNX3,DAPK 基因甲基化及其蛋白表达与胃癌病情的研究[J]. 安徽医科大学学报, 2010,45(5):613-617.

[4] Hiraki M,Kitajima Y,Sato S,et al. Aberrant gene methylation in the peritoneal fluid is a risk factor predicting peritoneal recurrence in gastric Cancer[J]. World J Gastroenterol,2010,16(3):330-338.

[5] 朱兴国,孟翔凌,王成宏,等. p16 蛋白,RUNX3 蛋白在胃癌组织中的表达及其临床意义[J]. 安徽医科大学学报, 2010,45(1):93-95.

[6] 兰建云,成秀梅,袁苏娟,等. Runx3 蛋白在胃癌中的表达及其临床病理学意义[J]. 临床与实验病理学杂志,2009, 25(6):594-597.

[7] 唐国华,孙少卫,贺修胜,等. Runx3 基因 CpG 岛甲基化与胃癌发生的关系[J]. 中华病理学杂志,2012,41(5): 314-319.

(收稿日期:2013-01-21 修回日期:2013-03-12)

• 临床研究 •

214 例原发性肝癌患者血糖水平分析

尹燕慈,张启南,薛学锋,沈 蓉,樊永茹(江苏省启东市人民医院 226200)

【摘要】 目的 调查启东地区原发性肝癌患者的血糖水平,并进行相关分析。**方法** 随机抽取 214 例住院肝癌患者(肝癌组)与 618 例体检人员(对照组)的血糖,检测丙氨酸氨基转移酶(ALT)等结果,进行统计学处理。**结果** 肝癌组的糖尿病发病率为 32.24%,而对照组仅为 11.81%,两组间比较差异有统计学意义($P<0.05$)。血糖正常的肝癌患者中 ALT 异常者男性患者多于女性,差异有统计学意义($P<0.05$);而肝癌患者高血糖与 ALT 异常无关联。**结论** 糖尿病是启东地区发生肝癌的独立危险因素;积极预防、早诊早治使糖尿病与肝癌的发病率同时降低到最低限度。

【关键词】 肝癌; 糖尿病; 血糖; 发病率
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.18.056 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)18-2453-02

大量研究已证实糖尿病患者,特别是有肥胖的 2 型糖尿病患者患癌症的风险高于普通人群,多项 Meta 分析也证实了两者间存在关联,包括肝癌^[1]。江苏省启东地区是肝癌高发区,而原发性肝癌是最常见的 10 种恶性肿瘤之一;糖尿病亦是危害人类健康的四大杀手之一,2010 年德国癌症研究中心发表了迄今最大规模的糖尿病和癌症风险关联的报告,发现 2 型糖尿病患者对 24 种癌症易患风险增加,其中肝癌是健康人群的 6 倍^[2],为此,本研究对启东地区原发性肝癌患者的血糖水平作一调查分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源 214 例原发性肝癌均为入住本院的经手术、B 超、CT、AFP、r-GT 等确诊的患者为肝癌组,符合中华人民共和国卫生部医政司组织并由全国肿瘤防治办公室与中国抗癌协会合编的《新编常见恶性肿瘤诊治规范》中有关原发性肝癌的诊断标准^[3],其中男 159 例,女 55 例;年龄分布范分别为 34~90 岁与 42~74 岁。对照组为本市某金融系统职工 618 例,其中男 336 例,女 282 例,年龄分布范围分别为 22~59 岁与 21~54 岁。

1.2 检测方法 血糖、丙氨酸氨基转移酶(ALT)均在自动生化仪(日立 7060C)上进行检测,试剂为上海实业科华生物技术有限公司产品,空腹血糖正常参数为 3.6~6.1 mmol/L,≥6.2 mmol/L 视为高血糖。

1.3 统计学方法 采用卡方检验,以四格表专用公式进行统计学处理, $\chi^2=(ad-bc)^2/n/(a+b)(c+d)(a+c)(b+d)$ 。

2 结 果

2.1 实验组与不同性别高血糖症检测情况 见表 1。肝癌组的糖尿病发病率为 32.24%(69/214),而对照组仅为 11.81%(73/618);两组间比较,不论是总例数还是男、女分别比较,肝癌组的糖尿病患者均高于对照组, χ^2 分别为 46.88、20.02 与

26.74,差异有统计学意义($P<0.01$)。

2.2 肝癌患者血糖与 ALT 关系 见表 2。肝癌患者不论男女血糖升高与 ALT 异常无统计学差异,而血糖正常的肝癌患者中 ALT 异常者男性显著多于女性, $\chi^2=5.10$,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 实验组男女高血糖症情况[n(%)]

组别	性别	n	高血糖
肝癌组	男	159	50(31.45)
	女	55	19(34.55)
对照组	男	336	48(14.29)
	女	282	25(8.87)

表 2 肝癌患者血糖与 ALT 异常的关系[n(%)]

组别	血糖	n	ALT 异常
男性组	升高	50	26(52.00)
	正常	109	60(55.05)
女性组	升高	19	11(57.89)
	正常	36	12(33.33)

3 讨 论

肝脏在人体能量稳态和糖代谢中起重要作用,胃肠道吸收的糖 30%~60%经肝脏处理并转化为糖原或氨基酸、脂肪酸;肝脏也是胰岛素作用的一个重要靶器官。肝脏的重要生理作用将肝病和糖尿病紧密联系在一起。有研究表明,约有 20%~60%的肝硬化患者在临床上表现为糖尿病^[2-3];也有研究认为可以将糖尿病作为进展性肝病的一个预测因素^[4];另有前瞻性研究显示,伴糖尿病的酒精性肝硬化患者与不伴有糖尿病患者相比,随访 5 年后肝癌的发病率分别为 32.7%和 3.2%,随访 10

年后肝癌的发病率为 32.7% 和 20.2%, 随访 15 年后肝癌的发病率为 66.3% 和 20.2%, 因此认为伴糖尿病的肝硬化患者发生肝癌的概率明显高于非糖尿病患者^[5]。

本调查资料表明, 启东地区肝癌患者中伴高血糖症者高达 32.24%, 不论是总例数, 还是男女性别比较, 伴糖尿病的肝癌患者均高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 该结果与肝硬化患者发生肝源性糖尿病的比例相似^[6], 肝硬化进展后的最终结局之一是发生原发性肝癌^[7], 而启东地区原发性肝癌多数便有肝硬化; Torisu 等^[8]前瞻性研究结果也表明伴糖尿病的肝硬化患者随访 15 年后肝癌的发生率达 66.3%, 显著高于非糖尿病的肝硬化患者, 这些都显示原发性肝癌与血糖水平密切相关, 伴糖尿病的肝硬化患者易发生肝癌, 表明糖尿病是发生肝癌的独立危险因素。高血糖致肝癌的可能机制: 患者机体的高胰岛素血症、脂肪分解增加, 肝细胞脂肪聚集和反应性氧化体系等形成伴氧化应激, 而氧化应激导致 DNA 损伤和细胞死亡, 从而诱发肝癌。本资料还表明, 肝癌患者中不论男女血糖升高与 ALT 异常无关, 而血糖正常的肝癌患者中 ALT 异常者男性多于女性, 有统计学意义; 早期的调查显示, 启东地区肝癌患者中男性 HBV 感染率显著高于女性, 且男性肝癌患者合并肝硬化的比例也显著高于女性, 加之男性中长期抽烟、酗酒等不良嗜好者多, 使之肝脏损伤更为严重, 这或许即是血糖正常的男性肝癌患者更易 ALT 升高的直接原因。

随着生活水平的提高, 饮食结构发生了巨变, 长期的营养过剩、不良的生活方式与缺乏锻炼导致启东地区近年“三高血症”持续多发, 而这些变化与心脏病的发生密切相关^[9], 且其中的高血糖症又是发生肝癌的危险因素, 均严重危害人们的健康和生命。故应提倡“均衡膳食, 控糖控脂, 适度运动, 健康生活”, 以预防糖尿病的发生; 对已发生糖尿病的患者(特别是肝硬化等肝病者)不但应积极治疗糖尿病, 更应定期检查, 以更有效地促进肝癌的早诊早治, 使糖尿病和肝癌的发病率同时降

低到最低限度。

参考文献

- [1] El-Serag HB, Hampel H, Javadi F. The association between diabetes and hepatocellular carcinoma; a systematic review of epidemiologic evidence[J]. Clin Gastroenterol Hepatol, 2006, 4(3): 369-380.
- [2] 郭剑津, 柳洁. 从高胰岛素血症与肿瘤相关性到糖尿病临床治疗策略的再思考[J]. 实用糖尿病杂志, 2011, 7(3): 3-4.
- [3] 中国抗癌协会. 新编常见恶性肿瘤诊治规范[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 1999: 11.
- [4] 孟庆媛, 黄颖秋. 肝硬化并发肝源性糖尿病 65 例临床分析[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2007, 24(1): 46-47.
- [5] Garcia-Compean DC, diabetes; risk F. Pathophy, siology, clinical implications and management[J]. World J Gastroenterol, 2009, 15(7): 280-288.
- [6] Del Vecchio Blanco C, Gentile S, Marmo R, et al. Alterations of glucose metabolism in chronic Liver disease[J]. Diabetes Res Clin pract, 1990, 8(1): 29-36.
- [7] 汤钊猷. 原发性肝癌[M]. 上海: 科学技术出版社, 1981: 140.
- [8] Torisu Y, Ikeda K, Kobayashi M, et al. Diabetes mellitus increases the risk of hepatocarcinogenesis in patients with alcoholic cirrhosis; A preliminary report[J]. Hepatol Res, 2007, 37(7): 517-523.
- [9] 李素君, 全国辉. 大学生心脑血管疾病危险因素的调查分析[J]. 中国公共卫生, 2001, 17(5): 422-423.

(收稿日期: 2012-11-26 修回日期: 2013-04-15)

• 临床研究 •

腰椎间盘突出症的保健与运动

胡承志(通化师范学院体育学院, 吉林通化 340002)

【摘要】 目的 探讨腰椎间盘突出症(HOID)的保健与运动。**方法** 对 2011 年 1 月至 2012 年 2 月在通化市中心医院就诊的 100 例 HOID 患者的临床资料行回顾性分析。**结果** 观察组配合保健与运动后, 治疗优良率明显高于对照组, 复发率本文对照低, 改良日本骨科学会(M-JOA)、生活质量调查量表评分改善均明显优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对 HOID 患者行临床治疗的同时, 配合日常保健与运动, 不仅能提高疗效, 还能降低复发率, 改善患者预后, 值得深究推广。

【关键词】 腰椎间盘突出症; 保健; 运动

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.18.057 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2013)18-2454-03

腰椎间盘突出症(HOID)是骨伤科常见病, 以腰 L_{4-5} , L_5-S_1 间隙发病率最高, 多见于 30~50 岁的青壮年, 且以男性居多, 老年人发病率较低^[1]。临床以疼痛性重, 根治困难, 病程长, 易反复发作为特征, 可引起腰痛、下肢发凉或麻木, 甚至失禁、瘫痪等病症, 严重影响患者生活质量。医院自 2011 年 1 月起, 对 HOID 患者行临床治疗的同时, 配合日常保健与运动, 获得满意疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 1 月至 2012 年 2 月在本院就诊

的 100 例 HOID 患者, 均符合相关诊断标准, 排除由一次性急性严重外伤引起的 HOID, 发病前有脊柱侧弯、结核、肿瘤或骨折史等, 有严重骨质疏松等其他骨异常代谢性疾病, 有肝肾造血系统、心血管、内分泌系统等原发性严重疾病, 有明显家族性遗传病, 有精神病史者。其中男 66 例, 女 34 例; 年龄 25~70 岁, 平均 (43.2 ± 10.3) ; 病程 3~4 d, 平均 (1.2 ± 1.1) d; 改良日本骨科学会(M-JOA)的下腰痛评分^[2]为 10~21 分, 平均 (14.2 ± 5.5) 分。随机分为两组, 各 50 例, 对照组仅行对症治疗, 观察组在此基础上配合日常保健与运动, 两组患者在一般资料方