

危险因素^[6]。因此,应重视该年龄段女性宫颈癌的筛查及防治教育工作,尤其是提高农村女性对 HPV 的认识^[7],在性(工作)生涯初期,促进 HPV 疫苗接种可能是预防 HPV 感染和疾病的有效方法^[8]。

宫颈癌是多种原因综合作用的结果,而 HPV 感染者的治疗主要是靠其自身的免疫力发挥作用,疫苗的开发和利用可降低其感染率。因此,了解并掌握 HPV 感染现状,为女性的健康积极开展公众健康教育,定期进行 HPV 检查,及时发现宫内病变并及时治疗,有利于预防宫颈癌和宫颈上皮内病变发生。

参考文献

[1] 陈伟,林美丽,吕靓珂.金华市人乳头瘤病毒基因分型检测分析[J].浙江实用医学,2015,20(6):456-458.
[2] 周俊,刘勤.武汉市成年女性人乳头瘤病毒感染及基因分型检测[J].检验医学与临床,2010,7(12):1155-1156.
[3] 李铮,史荔,严志凌,等.云南省 6 个地区人乳头瘤病毒感染状况分析[J].贵州医科大学学报,2017,42(4):396-399.

[4] 林静,韩永智,李楠,等.人乳头状瘤病毒感染和复发性尖锐湿疣与细胞免疫水平的关系研究[J].中华医院感染学杂志,2017,27(11):2502-2505.
[5] 江策,杜亚妮,杨维,等.高危型 HPV 感染与宫颈癌患者病理特征和 Th17/Treg 免疫应答的相关性研究[J].中国肿瘤临床与康复,2018,25(12):1488-1491.
[6] 张雪芳,何鑫,黄文阳,等.中国女性宫颈高危型 HPV 感染与阴道微生态关系的 Meta 分析[J].首都医科大学学报,2018,39(6):841-848.
[7] MOHAMMED K A, SUBRAMANIAM D S, GENEUS C J, et al. Rural-urban differences in human papillomavirus knowledge and awareness among US adults [J]. Prev Med, 2018, 109(31):39-43.
[8] MARRA E, KROONE N, FRERIKS E, et al. Vaginal and anal human papillomavirus infection and seropositivity among female sex workers in amsterdam, the netherlands: prevalence, concordance and risk factors [J]. J Infect, 2018, 76(4):393-405.

(收稿日期:2019-01-08 修回日期:2019-04-12)

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2019.13.032

超敏 C 反应蛋白及血脂指标在脂肪肝中的变化及临床意义

朱如月,肖晓晨,王蒨萍

昆山市第四人民医院检验科,江苏苏州 215331

摘要:目的 探讨超敏 C 反应蛋白(hs-CRP)、三酰甘油(TG)、总胆固醇(TC)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)在脂肪肝中的变化及临床意义。**方法** 选择 2017 年 1 月至 2018 年 12 月该院脂肪肝患者 112 例作为试验组,选择同期 112 例健康体检者作为对照组。采用全自动生化分析仪对所有研究对象 hs-CRP 和血脂指标(TG、TC、HDL-C、LDL-C)进行检测并分析。**结果** 试验组 hs-CRP、TG、TC、LDL-C 水平明显高于对照组,HDL-C 水平明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$);中度脂肪肝患者 hs-CRP、TG、TC、LDL-C 水平明显高于轻度脂肪肝患者,HDL-C 水平明显低于轻度脂肪肝患者,而重度脂肪肝患者 hs-CRP、TG、TC、LDL-C 水平明显高于中度脂肪肝患者,HDL-C 水平明显低于中度脂肪肝患者,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 联合检测 hs-CRP、TG、TC、HDL-C、LDL-C 水平,有利于脂肪肝的早期临床诊断和判断病情严重程度,值得临床推广应用。

关键词:超敏 C 反应蛋白; 血脂指标; 脂肪肝

中图法分类号:R575.5;R446.1

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2019)13-1898-03

随着我国经济快速发展和人民生活水平的提高,居民的饮食结构也出现了重大变化,我国脂肪肝人群发病率呈逐渐增高态势^[1]。据报道,部分地区脂肪肝发病率甚至已接近 20%,其危害性仅次于慢性乙型病毒性肝炎^[2]。脂肪肝进一步迁延发展为肝纤维化,继而发展为肝硬化甚至肝癌,严重者可危及患者生命,给患者造成不可挽回的后果和社会负担^[3]。通常情况下,脂肪肝早期并无明显临床症状,早期识别和干预比较困难。如果能早发现、早治疗则有非常重要的意义。脂肪肝大多伴有血脂代谢异常及慢性炎症反应。本研究对 2017 年 1 月至 2018 年 12 月在本院就诊的 112 例脂肪肝患者及同期 112 例健康体检人员

的超敏 C 反应蛋白(hs-CRP)、三酰甘油(TG)、总胆固醇(TC)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)水平进行比较分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 1 月至 2018 年 12 月在本院就诊的 112 例脂肪肝患者作为试验组,年龄 23~82 岁,平均(48.6±7.7)岁;另选择同期 112 例健康体检人员作为对照组,年龄 24~85 岁,平均(49.3±7.9)岁。所有研究对象都经医院道德伦理委员会同意并签署知情同意书。两组研究对象在年龄、性别、体质量指数、男女构成比等一般人口学资料方面比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 仪器与试剂 所有研究对象均于早晨空腹抽取静脉血 5 mL,室温放置 30 min 后离心收集血清,采用美国贝克曼公司提供的 AU-2700 型全自动生化分析仪及配套试剂盒进行 hs-CRP、TG、TC、HDL-C、LDL-C 测定。校验品和质控品由罗氏公司提供。根据超声检查结果,将试验组 112 例脂肪肝患者分为轻度组(58 例)、中度组(34 例)和重度组(20 例)。

1.3 统计学处理 采用 SPSS19.0 统计软件进行数据分析处理,正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组比较采用两独立样本 *t* 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

表 1 两组 hs-CRP 及血脂指标水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	hs-CRP(mg/L)	TC(mmol/L)	TG(mmol/L)	HDL-C(mmol/L)	LDL-C(mmol/L)
试验组	112	9.34±0.42	6.54±0.38	3.42±0.23	0.89±0.11	4.84±0.32
对照组	112	4.37±0.28	4.36±0.26	2.23±0.18	1.53±0.12	3.57±0.21
<i>t</i>		104.2	50.11	43.12	41.61	35.12
<i>P</i>		<0.01	<0.01	<0.01	<0.013	<0.01

表 2 脂肪肝轻、中、重度组 hs-CRP 及血脂指标水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	hs-CRP(mg/L)	TC(mmol/L)	TG(mmol/L)	HDL-C(mmol/L)	LDL-C(mmol/L)
轻度组	58	5.97±0.34	4.96±0.16	2.73±0.12	1.27±0.18	3.97±0.19
中度组	34	8.37±0.24*	5.16±0.24*	3.23±0.18*	0.86±0.12*	4.77±0.26*
重度组	20	11.34±0.48*#	6.54±0.38*#	4.42±0.23*#	0.73±0.08*#	5.34±0.34*#

注:与轻度组比较,* $P < 0.05$;与中度组比较,# $P < 0.05$

2.3 脂肪肝患者 hs-CRP 水平与血脂水平相关性分析 将所有血清标本各项指标测量值与 hs-CRP 进行相关性分析,hs-CRP 与 HDL-C 呈负相关($r = -0.439, P < 0.01$),与 TC、TG、LDL-C 呈正相关($r = 0.567, P < 0.01; r = 0.327, P < 0.05; r = 0.302, P < 0.05$)。TG 与 TC 呈正相关($r = 0.735, P < 0.01$),与 HDL-C 呈负相关($r = -0.543, P < 0.01$),与 LDL-C 呈正相关($r = 0.532, P < 0.01$)。TC 与 HDL-C 呈负相关($r = -0.324, P < 0.05$),与 LDC-C 呈正相关($r = 0.435, P < 0.05$)。HDL-C 与 LDL-C 呈负相关($r = -0.234, P < 0.05$)。

3 讨 论

随着人们生活水平和收入逐步提高,饮食结构和生活方式发生变化,脂肪肝的发病率呈明显上升趋势。目前,脂肪肝确切的发病机制还不十分清楚,可能与多种因素参与其发生有关^[4-5]。已有研究表明,血脂代谢紊乱、慢性炎症反应、胰岛素抵抗等因素与脂肪肝的形成密切相关^[6]。

本研究结果显示,试验组 hs-CRP、TG、TC、LDL-C 水平明显高于对照组,HDL-C 水平明显低于对照组,提示脂肪肝患者体内存在不同程度血脂代谢紊乱和炎症反应,对脂肪肝的发生、发展有一定影响。试验组患者中度组 hs-CRP、TG、TC、LDL-C 水平明显高于轻度组,HDL-C 水平明显低于轻度组,而重度组 hs-CRP、TG、TC、LDL-C 水平明显高于中度组,HDL-C 水

2 结 果

2.1 两组 hs-CRP 及血脂指标水平比较 见表 1。试验组 hs-CRP、TG、TC、LDL-C 水平明显高于对照组,HDL-C 水平明显低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 试验组患者轻、中、重度组 hs-CRP 及血脂指标水平比较 见表 2。试验组患者中度组 hs-CRP、TG、TC、LDL-C 水平明显高于轻度组,HDL-C 水平明显低于轻度组,而重度组 hs-CRP、TG、TC、LDL-C 水平明显高于中度组,HDL-C 水平明显低于中度组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

平明显低于中度组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。说明这几项指标水平会随着患者脂肪肝严重程度发生相应的变化,因此,hs-CRP、TG、TC、HDL-C、LDL-C 能够成为观察患者脂肪肝严重程度的指标。高玉芳等^[7]通过大量试验发现,脂肪肝的成因主要是因为人体肝脏内游离脂肪酸水平升高,合成 TG,脂肪酸水平大幅度上升,进而破坏氧化磷酸,合成低密度脂蛋白,脂肪积聚于肝内形成。

hs-CRP 是由肝细胞合成的一种急性时相反应蛋白,能够反映机体内部的慢性炎症反应。有研究表明,脂肪肝发生和发展过程中,慢性炎症反应起重要作用^[8]。本研究结果进一步证实了脂肪肝发生和发展过程中存在慢性炎症反应。罗鹏等^[9]研究发现,大多数脂肪肝患者体内 hs-CRP 水平升高,且对病情的评估和预测有一定提示作用。脂肪肝患者由于血脂代谢紊乱,不仅促使脂肪沉积于肝脏,而且刺激 hs-CRP 等炎症因子,引起组织炎症反应,加快脂肪肝进展,但其确切的机制还有待进一步证实。

综上所述,hs-CRP 和血脂指标在脂肪肝患者中均有不同程度改变,同时可反映脂肪肝的严重程度。临床上应重视对 hs-CRP 及血脂指标的检测,应将 hs-CRP、TG、TC、HDL-C、LDL-C 之间的关系与水平变化作为持续观察指标。这样既有利于早期发现脂肪肝,又有利于进行早期干预,从而减少各种不良事件发生。

参考文献

[1] 黄婷婷,周玉荣,张向君,等.非酒精性脂肪肝治疗进展[J].医学综述,2015,21(8):1406-1409.

[2] 李羽佳,孙小单.脂肪肝的治疗进展[J].辽宁医学院学报,2010,31(3):278-280.

[3] KOCH L K, YEH M M. Nonalcoholic fatty liver disease (NAFLD):diagnosis,pitfalls,and staging[J]. Ann Diagn Pathol,2018,37(27):83-90.

[4] 郭翠莲,梁静波.脂肪肝诊断中应用肝功与血清学指标水平检验的可行性研究[J].中国实用医药,2018,13(3):42-43.

[5] 高炎,陈瑞,梁凤霞.针刺治疗非酒精性脂肪肝机制的研究进展与展望[J].中国针灸,2018,38(1):109-113.

[6] 范玉刚.血脂、血糖、肝功能和尿酸联合检测对老年脂

肪肝患者的诊断价值[J].实用检验医师杂志,2018,10(3):148-151.

[7] 高玉芳,白红艳,张宏江.脂肪肝患者血脂、血糖和肝功酶学指标变化的检测探讨[J].中国继续医学教育,2015,7(32):32-33.

[8] HUBER Y,BOYLE M,HALLSWORTH K,et al. Health-related quality of life in non-alcoholic fatty liver disease associates with hepatic inflammation[J]. Clin Gastroenterol Hepatol,2018,20(18):31392-31398.

[9] 罗鹏,唐歆馨.非酒精性脂肪肝患者肝损伤与超敏 C-反应蛋白的相关性分析[J].中国医药指南,2012,10(10):498-499.

• 临床探讨 •

DOI:10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2019. 13. 033

(收稿日期:2019-01-05 修回日期:2019-04-02)

细菌性阴道病患者 HPV 检测与 TCT 结果分析

朱勤惠,杜希林

江苏省淮安市淮阴医院检验科,江苏淮安 223300

摘要:**目的** 分析细菌性阴道病(BV)患者行人乳头瘤病毒(HPV)检测和宫颈液基薄层细胞学检查(TCT)的临床意义。**方法** 选择 2016 年 9 月至 2017 年 12 月于该院进行 BV 检查的妇科患者 562 例作为研究对象,对 BV 阳性患者及自愿进行进一步检查的 BV 阴性患者分别进行 HPV DNA 检测及 TCT,并对检测结果进行比较分析。**结果** 562 例患者中 BV 检测结果阳性 146 例,阳性率为 26.0%。146 例 BV 阳性患者 HPV DNA 检测结果阳性 40 例,阳性率为 27.4%;自愿进行进一步检查的 152 例 BV 阴性患者中 19 例 HPV DNA 检测结果阳性,阳性率为 12.5%;BV 阳性患者 HPV DNA 检测阳性率高于 BV 阴性患者,差异有统计学意义($P<0.05$)。146 例 BV 阳性患者 TCT 结果阳性 19 例,阳性率为 13.0%;自愿进行进一步检查的 152 例 BV 阴性患者中 TCT 结果阳性 6 例,阳性率为 3.9%;BV 阳性患者 TCT 阳性率高于 BV 阴性患者,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** BV 患者存在 HPV DNA 检测和 TCT 结果异常。BV 阳性患者推荐进行进一步 HPV DNA 检测和 TCT,对提高宫颈病变的检出率具有一定临床意义。

关键词:细菌性阴道病; 人乳头瘤病毒 DNA 检测; 宫颈液基薄层细胞学检查
中图法分类号:R711.3 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2019)13-1900-02

细菌性阴道病(BV)是一种常见的女性妇科疾病感染性疾病,主要由于女性生殖道内微生态出现失衡,正常寄居的乳酸杆菌等正常菌群被厌氧菌、阴道加德纳菌和人型支原体混合菌等替代而导致的菌群失调综合征^[1]。BV 可使育龄女性对多种妇科疾病的易感性大大增加,比如性传播疾病、尿道炎、人乳头瘤病毒(HPV)感染等^[2-3]。目前有研究表明,阴道菌群失调与 HPV 感染之间存在一定相关性^[4]。HPV 感染是女性常见的妇科疾病之一,大部分女性感染 HPV 后可通过自体将病毒清除,然而部分女性会出现 HPV 持续感染,尤其是高危型 HPV 持续感染,是导致宫颈病变的主要因素^[5]。目前,HPV DNA 检测及宫颈液基薄层细胞学检查(TCT)是宫颈病变实验室检查的主要技术。因此,本研究选取到本院进行 BV 检查的 562 例女性患者作为研究对象,并对 BV 检查阳性及部分阴性患者进行 HPV DNA 检测及 TCT,分析 BV 阳性患者及自愿进行进一步检查的 BV 阴性患者

HPV DNA 检测和 TCT 的临床意义,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2016 年 9 月至 2017 年 12 月于本院进行 BV 检查的 562 例妇科患者作为研究对象,年龄 24~56 岁,平均(37±9)岁。562 例患者均有阴道分泌物增多、外阴瘙痒、异味等 1 项或多项主诉。所有患者均符合:非妊娠或哺乳期、非经期、24 h 内无性生活、36 h 内无阴道冲洗、近期末进行相关药物治疗等。

1.2 方法

1.2.1 BV 检测 采用无菌棉拭子收集阴道后穹窿深部分泌物标本,立即送检。将标本均匀涂抹于载玻片上,显微镜下观察滴虫和清洁度,革兰染色观察线索细胞,并进行 Nugent 评分。Nugent 评分≥7 分为 BV 阳性。

1.2.2 HPV DNA 检测 暴露子宫颈,用专用宫颈刷于宫颈口转动 4~5 圈,然后将宫颈刷放入 DNA 提