

健康体检人群血清胃功能检测结果分析

彭珍

(湖南省人民医院 410005)

摘要:目的 研究分析在健康体检人群中实施血清胃功能检测的效果。方法 选取 2017 年 2 月至 2018 年 2 月在本院接受治疗的萎缩性胃炎患者、胃溃疡患者、浅表性胃炎患者、胃癌患者各 30 例,选取同期在本院接受体检健康的志愿者 40 例作为对照组。对全体研究对象实施抽血化验,检测胃蛋白酶原 I (PG I)、胃蛋白酶原 II (PG II)、PG I/PG II、胃泌素 17 (G17) 等胃功能相关指标差异。结果 研究结果显示在 PG I、PG II、PG I/PG II 方面,最低的是胃癌患者,之后由低到高分别为萎缩性胃炎患者、胃溃疡患者、浅表性胃炎患者,对照组人员最高。而 G17 水平对照组最低,之后由低到高分别为浅表性胃炎患者、胃溃疡患者、萎缩性胃炎患者、胃癌患者,两两对比组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 临床上开展血清胃功能检测有利于发现胃部病变,能够为早期疾病筛查提供支持,且成本较低,具有推广价值。

关键词:血清胃功能;健康体检;胃癌;胃蛋白酶原;胃泌素

胃癌是临床比较常见的一种恶性肿瘤,病死率很高,随着社会的不断发展,人们的生活水平得到了显著提升,但是膳食结构和作息习惯也发生了变化,这使得胃癌的发病率呈现出逐年上升的趋势^[1]。该病治疗的关键在于尽早确诊,如果没有能在患病早期就采取及时有效的措施,那么待疾病发展到中晚期则会对患者的生活质量和身体健康造成很大影响。但是目前而言我国胃癌的早期确诊率和手术率都很低,作为最常用的一种诊断方式,胃镜检查安全性高,图像比较清晰直观,可能会对人体造成较大的损伤,需要的费用很高,受到胃解剖性状的影响部分区域胃镜检查观察不到,这些盲区很有可能发生病变,因此实际应用时具有一定的局限性^[2]。多年研究得知,血清指标检测效果很理想,和胃癌有关的血清特异性指标包括胃蛋白酶原和胃泌素等,国外已经实行多年,并且根据其经验可得检测胃蛋白酶原 I,胃蛋白酶原 II 和胃泌素可以很大幅度的提高诊断率,为了进一步探究证实该方法的实际效果和应用价值,我院选取了部分患者作为观察对象进行研究,现将报道整理如下。

1 临床资料和方法

1.1 基础资料

选取 2017 年 2 月至 2018 年 2 月在本院接受治疗的萎缩性胃炎患者、胃溃疡患者、浅表性胃炎患者、胃癌患者各 30 例,选取同期在本院接受体检健康的志愿者 40 例作为对照组。萎缩性胃炎患者中男性 19 例,女性 11 例,年龄为 34 岁至 71 岁,平均年龄为(54.98 ± 11.25)岁;胃溃疡患者中男性 21 例,女性 9 例,年龄为 33 岁至

73 岁,平均年龄为(52.46 ± 10.81)岁;浅表性胃炎患者中男性 17 例,女性 13 例,年龄为 36 岁至 70 岁,平均年龄为(55.22 ± 13.53)岁;胃癌患者中男性 22 例,女性 8 例,年龄为 41 岁至 74 岁,平均年龄为(58.41 ± 8.96)岁;对照组中男性 20 例,女性 20 例,年龄为 33 岁至 72 岁,平均年龄为(56.79 ± 10.26)岁。

1.2 方法

所有选取的患者都要按照要求接受血液样本的采集,取 8ml 空腹静脉血用作化验,放在干燥管中,以 3500r/min 的速度离心 10 分钟,之后在 -20℃ 的环境中保存至少 1 星期,采用免疫染色法分别检测血液中的胃蛋白酶原 I (PG I)、胃蛋白酶原 II (PG II)、PG I/PG II 胃泌素 (G17)^[3]。检测操作和步骤均遵循相关标准和规范。

1.3 统计学方法

研究中全部数据均采用 SPSS18.0 软件进行分析,计量资料采用均数 ± 标准差表示,接受 t 检验,计数资料率接受 X² 检验,在 $P < 0.05$ 时提示数据差异具有统计学意义。

2 结果

研究结果显示在 PG I、PG II、PG I/PG II 方面,最低的是胃癌患者,之后由低到高分别为萎缩性胃炎患者、胃溃疡患者、浅表性胃炎患者,对照组人员最高。而 G17 水平对照组最低,之后由低到高分别为浅表性胃炎患者、胃溃疡患者、萎缩性胃炎患者、胃癌患者,两两对比组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详情见表 1。

表 1 分析不同胃疾病患者患者与对照组的 PG I、PG II、PG I/PG II 以及 G17 水平差异

分组	PG I	PG II	PG I/PG II	G17
对照组 (n=40)	123.36 ± 42.34	12.96 ± 3.32	14.63 ± 2.79	12.48 ± 2.65
浅表性胃炎患者 (n=30)	110.32 ± 36.61	11.31 ± 7.44	8.32 ± 2.69	14.96 ± 2.34
胃溃疡患者 (n=30)	82.36 ± 27.65	9.34 ± 5.33	6.92 ± 1.98	16.58 ± 2.45
萎缩性胃炎患者 (n=30)	57.58 ± 21.22	9.31 ± 3.61	4.33 ± 1.58	19.82 ± 1.35
胃癌患者 (n=30)	39.32 ± 17.38	9.13 ± 4.35	3.13 ± 1.32	21.68 ± 2.42

3 讨论

胃癌在世界范围内都属于发病率较高的一种恶性肿瘤,而且致死率较高,早期患者因为不具备特异性症状或者无症状而容易让医生产生误诊和漏诊^[4],从而错过最佳治疗时机,很多病人在确诊后都已经处于胃癌的中晚期,常常伴随有淋巴结转移或者远端转移,无法根治。有报道称,胃癌患者的血清中胃蛋白酶原 I 和胃蛋白酶原 II 的比值会降低^[5],并且分析得知可能和胃黏膜细胞的萎缩有关,数据显示早期胃癌胃蛋白酶原检测的特异度为 84.9%,敏感度为 74.1%,已经明确该指标可以作为高危人群的筛选方法。胃泌素 17 是消化道胃泌素细胞分泌出的一种胃肠激素,主要存在部位是十二指肠和空肠上段,会对癌症的发生和发展产生一定的影响。在患者的局部出现萎缩性胃炎时,胃泌素的分泌增多,而大量的胃泌素会促进胃黏膜的癌变^[6]。本次研究将会分别观察比较胃癌组,对照组,胃溃疡组和萎缩性胃炎组上述四项指标以及胃蛋白酶原 I 与胃蛋白酶原 II 的比值,结果显示胃泌素 17 会随着病情的严重程度越来越多,胃癌组患者的胃蛋白酶原 I,胃蛋白酶原 I 与胃蛋白酶原 II 的比值都有显著下降,而幽门螺杆菌的阳性率则上升,组间数据差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,经过大量的临床研究可得,开展血清胃功能检测有利于发现胃部病变,针对胃蛋白酶原 I、胃蛋白酶原 II、胃泌素 17

检测有利于提升诊断率,对于阳性人群的筛选具有较高的价值,所以血清胃功能检测可以在大规模范围中作为胃癌早期筛查的理论依据,值得大力推广。

参考文献

- [1] 黄荣根, 颜兆寰, 张梦千, 等. 健康体检人群胃部疾病相关血清学标志物含量分析及异常结果干预策略[J]. 标记免疫分析与临床, 2017, 24(2):154-158.
- [2] 刘影, 李笑玉, 张永健, 等. 6436 例健康体检者血清胸苷激酶 1 测定结果分析[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(11):1499-1501.
- [3] 李美珠, 李炜焯. 健康体检人群血清 25-羟基维生素 D 水平与非酒精性脂肪肝关系分析[J]. 临床检验杂志(电子版), 2017, 6(2):364-364.
- [4] 黄敏, 黄雪云, 黄美. 2015 年海口市服务性从业人员健康体检肝功能异常人群流行病学分析[J]. 医学临床研究, 2017, 34(4):771-773.
- [5] 陆建红, 吴奕征, 陈国军, 等. 健康体检人群幽门螺杆菌感染现状分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(8):1893-1894.
- [6] 刘莉, 张卿, 龚晓妍, 等. 天津地区健康体检人群 2007-2015 年血清尿酸水平变化趋势分析[J]. 中华全科医师杂志, 2017, 16(9):696-700.