

丙型肝炎临床检验技术现状及研究进展

覃泽义

岑溪市人民医院 广西岑溪 543200

【摘要】丙型肝炎主要由丙型肝炎病毒感染,造成全球性传染性疾病。该疾病具有较高的传播途径,其中以血液为主要传播途径,同时也可通过性接触以及家庭内接触等传播。但现阶段,临床对该疾病的传播途径尚未明确,进而导致临床也未研制出针对性疫苗方案。因此需提供针对性、敏感性的丙型肝炎病毒(HCV)检验途径,从而实现早发现、早疫苗,降低对人类生命健康威胁。

【关键词】丙型肝炎;临床检验技术;现状分析;研究进展

【中图分类号】R512.63

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753(2020)09-186-02

丙型肝炎属于丙型肝炎病毒(HCV)感染较为典型的传染性疾病之一,由于HCV传播途径存在多种,导致临床对其传播途径尚未明确,进而说明HCV传播具有多种隐性及综合途径^[1]。据WHO调查分析研究显示,全球每100例人群中,具有3例存在HCV病毒感染者,感染人数早已破亿,且发病率仍然处于上升趋势^[2]。由于现阶段临床尚未研制出针对丙型肝炎疫苗,因此临床需研究有效性、灵敏性较高的HCV检验途径,进而积极预防HCV,降低丙型肝炎发生率具有重要作用^[3]。鉴于此,本文对针对性、有效性HCV检验方式进行研究,并对近年来研究较多的HCV抗原检测技术、抗-HCV检测、HCV-RNA核酸扩增检测技术以及HCV核心抗原检测效果现状及研究进展进行综述,现阐述如下:

1 丙型肝炎检验技术

1.1 抗-HCV检验技术分析

抗-HCV检验是出现最早、应用最久的检验方案,因HCV患者外周血中HCV的含量较低,且病毒抗原含量也随之递减,进而在上述状况下,难以将疾病直接检测出来。同时抗-HCV检测方式主要通过不断改良以及不断试验,进而出现较佳的检验方案,且逐渐演变出双抗原、ELISA、重组免疫印迹法实施检验,均具有可靠、实用、安全性高等优势^[4]。而在上述检验方案中,重组免疫印迹法具有较高的灵敏性,且受到临床众多医师青睐,已成为检验抗体最佳标准。而在ELISA检测中,具有操作简便、可靠、安全以及成本较低等特点,同时已广泛应用于抗-HCV检测中^[5]。现阶段,抗-HCV检验技术可依据抗原时间先后以及类型,将其分为3代:第一代抗-HCV,以病毒基因组非结构区为主,进而取得一定IgG试验盒所需的抗原,该方案能够有效降低输血感染率,但仍然存在灵敏度低、假阳性率高、抗体检出时间长等不足^[6];第二代试剂包括HCV核心多肽C22-3、非结构区抗原C33C、C100抗原、抗-C22-3、抗-C33C等,其敏感度以及特异度均较佳,通常在HCV感染发生后8—12周可检测异常。第三代HCV抗体ELISA试剂中具有重组NSS多肽成分,进而降低核心区抗原比例,同时提高非结构区NSS抗原占比数据,且具有特异性较佳、敏感性较高以及添加NSS区抗原等优势。

1.2 HCV-RN核酸扩增检测技术(NAT)

现阶段,NAT检测技术在临床上逐渐成为确认感染途径的重要工具,同时HCV-RNA水平可依据患者饮食变化而改变,其相关检查远远高于日常水平,从而导致检测结果存在不一致现象^[7]。同时NAT检测技术的操作需由专业医师进行实施,

但该检验方案流程繁琐、用时较长,且具有较低的可行性,无法做到完全普及。

1.3 HCV抗原检测技术分析

近年来,随着我国医疗技术不断进展,HCV抗原检测技术也在逐渐完善与发展,特别在西方国家,已逐渐研究出定性法、定量法的双抗体夹心法在血清标本中游离^[8]。针对上述技术与RT-PCR技术相比较,可将实际操作实施简化,使环境适应性逐渐增加,进而能够有效缩短检验时间,控制假阳性率状况发生。同时新的检验技术能够克服原有技术的短板。由于HCV核心抗原本身存在时间仅具有27—70d,从而导致HCV核心抗原测定无法脱离抗-HCV检测结果,单独开展^[9]。

1.4 联合检测抗-HCV与HCV核心抗原技术分析

经众多学者深入分析得出,血清学、HCV筛查试剂盒联合检测新技术,在现阶段应用较佳便是HCV核心抗原、外周蛋白抗体及部分核心抗体相结合的检测试剂盒^[10]。同时HCV核心抗原在感染患者机体内,属于最早出现的感染指标,其产生期间几乎与HCV RNA同一时间,进而得出核心抗原与HCV-RNA动力学变化存在密切联系,且在今后临床上也会广泛应用联合检测方式,同时通过联合检测实施疾病诊断、筛查及相关辅助治疗工作,能够缩短检验时间,提高诊断效率^[11]。

2 丙型肝炎临床检验技术现状分析

依据临床相关研究得出,HCV通过一定分配后,相应的病毒抗原含量随之递减,通常状况下,常规措施无法对其实施准确、有效测量^[12]。同时HCV抗体检测方式存在多种,而目前以第三代HCV抗体ELISSA试剂应用较为广泛,其中重组NSS多肽检测效果更佳,进而在检测上能够增加特异性及敏感度,且临床应用较为广泛。

3 小结

针对丙型肝炎检测,需依据患者机体状况及各项病变指标,开展针对性检测措施,进而符合临床要求标准,为后期治疗奠定重要基础。在对丙型肝炎实施宣教、预防和治疗工作期间,应注重血浆衍生物、血液制品的消毒工作,且对输液环境进行严密观察及把控,进而保障人类生命安全。

参考文献:

- [1] 张耀弟,张月荣,王慧,等.聚乙二醇干扰素 α 联合利巴韦林治疗丙型肝炎失败和复发患者的临床特征及直接抗病毒药物疗效观察[J].临床肝胆病杂志,2019,35(11):2456-2460.
- [2] 张雨,温晓玉.肝细胞癌后丙型肝炎患者直接抗病毒

(下转第188页)

象有显著的治疗功效,而对一般研究对象治疗效果并不显著。故而免疫调节剂在PPD中的治疗方式尚未有统一的定论,仍需进一步探索。

4 总结

目前,临床用于PPD治疗的药物种类繁多,在实践过程中也各具特点,除上述抗抑郁类药物、激素类药物和免疫调节剂外,缩宫素、中药制剂在PPD的治疗过程中也具备显著功效,而且为降低临床治疗的不良反应,各种中西医结合治疗的方式也在临床广泛运用。由此可见,PPD产妇的药物治疗方案需结合其产褥期的实际情况进行个性化治疗,必要时甚至可以采用药物和非药物联合治疗的方式进行干预,以此保障患者的治疗效果。

参考文献:

- [1] 杭春梅,黄锐,孙瑜,等.产妇4027例重度产后抑郁检出情况分析[J].安徽医药,2020,24(7):1329-1333.
- [2] 张连军,莫鸣,徐冬梅.2013-2017年江苏省荣军医院选择性5-HT再摄取抑制剂类抗抑郁药的使用情况分析[J].现代药物与临床,2019,34(3):834-837.

(上接第185页)

即可发挥镇静效果,停吸2-4min作用即可消失。笑气吸入操作技术极易掌握,且费用较为低廉,可在基层医院推广与应用。顾君娣^[6]对1800例施胃镜检查患者分别给予笑气吸入、静脉麻醉以及常规胃镜,笑气吸入组术中反应发生率、不适感显著低于静脉麻醉组与常规胃镜组。

3 讨论

常规胃镜检查对患者刺激较大,既会增加患者不适,也不利于医师操作,而无痛胃镜检查避免了上述不利因素,可在临床广泛应用。静脉镇痛镇静麻醉不仅能够减少患者痛苦体验,且具有良好的依从性。随着医疗技术的不断发展,多种药物复合静脉麻醉在临床得以很广泛应用,具有安全高、麻醉效果佳等优点;随着笑气吸入麻醉在产科分娩以及口腔治疗中得以广泛应用,临床逐渐将其应用于无痛胃镜检查中,并取得了良好的麻醉、镇痛、镇静效果,且具有一定的安全性。但针对胃镜检查的麻醉方式仍无统一认定标准,且患者存在个体差异,故后续仍需进一步对无痛胃镜麻醉方式继续研究,

(上接第186页)

毒治疗的临床疗效与干扰素治疗相当[J].临床肝胆病杂志,2020,36(8):1767.

- [3] 梁文焰,马爱霞.直接抗病毒药物治疗丙型肝炎合并透析患者的临床应用[J].中国全科医学,2020,23(29):3661-3666.

- [4] 李保明,姚世雄,韩丽英,等.丙肝病毒直接抗病毒药物治疗慢性丙型肝炎临床研究[J].临床医学进展,2018,8(10):890-895.

- [5] 杨才勇,陈娜,李奎,等.慢性丙型肝炎和丙型肝炎肝硬化患者外周血Treg和Th17水平变化临床意义探讨[J].实用肝脏病杂志,2019,22(6):868-871.

- [6] 侯艺辉,刘腾飞,赵晓青,等.不同直接抗病毒药物方案对基因1b型慢性丙型肝炎及代偿期丙型肝炎肝硬化临床结局的影响[J].临床肝胆病杂志,2020,36(1):84-87.

- [7] 潘美氏,李文娟,蒋芳清,等.慢性丙型肝炎患者血清IL-17A、FGF和IL-7水平与丙型肝炎病毒感染自发清除临

- [3] 吴小春,唐丽娟,琚黎燕,等.布拉酵母联合舍曲林治疗产后抑郁症的疗效观察[J].中国微生态学杂志,2020,32(5):555-558.

- [4] 孙珈,赵立晖,毛颖,等.舍曲林与帕罗西汀治疗产后抑郁的临床疗效对比分析[J].系统医学,2019,4(14):141-143.

- [5] 曹江,周东升,张岩,等.阿米替林联合逍遥散加味治疗产后抑郁症的临床疗效观察[J].中国基层医药,2019,26(19):2332-2335.

- [6] 马晓丽,李莲英.逍遥丸联合文拉法辛对气血亏虚型产后抑郁患者的临床疗效[J].中成药,2019,41(9):2261-2263.

- [7] 刘少晓,李统怀.产后抑郁症患者雌孕激素水平检测及其与心理状况的相关性[J].中国妇幼保健,2020,35(7):1213-1215.

- [8] Ramirez, Karol, Sheridan, John F. Antidepressant imipramine diminishes stress-induced inflammation in the periphery and central nervous system and related anxiety- and depressive- like behaviors[J]. Brain, Behavior, and Immunity, 2016, 1(57):293-303.

以此提升无痛胃镜检查成功率。

参考文献:

- [1] 李沛函,李丽,杨彦伟,等.超重患者行无痛胃镜麻醉中舒芬太尼和丙泊酚最佳给药时间间隔的临床观察[J].临床和实验医学杂志,2020,19(13):1362-1364.

- [2] 王建松,王海霞,张杰,等.不同药物配伍麻醉用于老年患者无痛胃镜检查的临床对比[J].分子影像学杂志,2020,43(2):325-329.

- [3] 邢朝富.地佐辛复合丙泊酚静脉麻醉在老年人无痛胃镜检查中的应用[J].中国实用医药,2020,15(26):144-146.

- [4] 范军朝,宋俊杰.右美托咪定复合丙泊酚麻醉在老年高血压患者无痛胃镜检查中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2020,5(11):20-21.

- [5] 孙梅,曾嵘,毛茹,等.瑞芬太尼和丙泊酚混合液麻醉用于无痛胃镜检查术麻醉效果观察[J].中国处方药,2019,17(8):91-92.

- [6] 顾君娣,王伯军,张新军,等.笑气吸入在胃镜检查中的临床效果及安全性分析[J].中国现代医生,2016,54(2):69-72.

床意义探讨[J].实用肝脏病杂志,2019,22(6):840-843.

- [8] 高鹏,李琤,崔中锋,等.胰岛素抵抗对聚乙二醇干扰素 α -2a联合利巴韦林治疗慢性丙型肝炎患者临床效果的影响[J].临床医学研究与实践,2020,5(18):16-17.

- [9] 林广民,陈庆丰,武文豪.乙型肝炎合并丙型肝炎病毒感染患者IFN- γ 、IL-6、IP-10及肝功能指标临床意义分析[J].实验与检验医学,2020,38(2):289-291.

- [10] 张健珍,曾春燕,张春兰,等.索非布韦联合达卡他韦治疗慢性丙型肝炎:真实世界临床研究[J].实用肝脏病杂志,2020,23(1):30-33.

- [11] 柴静.乙型肝炎病毒与丙型肝炎病毒重叠感染患者生化免疫指标变化的临床分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(23):157-158.

- [12] 杨馥媒,刘小琦,李新丽,等.慢性丙型肝炎患者血清miR-122、miR-222水平变化及其临床意义[J].国际检验医学杂志,2020,41(6):679-682,685.