

宝鸡市两癌筛查妇女高危型 HPV 感染现状分析

高弋涵 杨鹏 苟莉 何萍*

宝鸡市妇幼保健院

DOI:10.12238/bmtr.v6i6.11000

[摘要] 目的:了解宝鸡市两癌筛查妇女高危型人乳头瘤病毒(HPV)感染情况,为本地区宫颈癌防治提供数据参考。方法:选取2023年1月至2023年12月在宝鸡市妇幼保健院进行高危型HPV筛查的21184例妇女为研究对象,采集受检者阴道分泌物,利用聚合酶链式反应(PCR)进行HPV型别检测。记录检测者的年龄、感染类型等信息。结果:宝鸡市高危型HPV检出2609例,总感染率为12.34%,其中HPV16型320例、18型72例、其余12型2015例、混合感染202例。结论:宝鸡地区高危型HPV感染率偏高,以HPV16型为主,同时应对其他12种混合型的进一步鉴别,加强两癌筛查的宣传,早发现、早诊断、早治疗。

[关键词] 高危型HPV; 基因型; 分布特征; 宫颈癌

中图分类号: Q343.1+5V **文献标识码:** A

Analysis of high-risk HPV infection status in two cancer screening women in Baoji city

Yihan Gao Peng Yang Li Gou Ping He*

Baoji City Maternal and Child Health Care Hospital

[Abstract] Objective To understand the high-risk human papillomavirus (HPV) infection status of two cancer screening women in Baoji city, and to provide data reference for the prevention and treatment of cervical cancer in this region. Methods A total of 21184 women who underwent high-risk HPV screening in Baoji Maternal and Child Health Care Hospital from January 2023 to December 2023 were selected as the research objects. Vaginal secretions were collected from the subjects, and HPV types were detected by polymerase chain reaction (PCR). The age of the testers and the type of infection were recorded. Results A total of 2609 cases of high-risk HPV were detected in Baoji city, with a total infection rate of 12.34%, including 320 cases of HPV16, 72 cases of HPV18, 2015 cases of the other 12 types, and 202 cases of mixed infection. Conclusion The high risk HPV infection rate in Baoji area is high, HPV16 is the main type, and the other 12 mixed types should be further identified, and the publicity of the two cancer screening should be strengthened for early detection, early diagnosis and early treatment.

[Key words] high-risk HPV; Genotype; Characteristics of distribution; Cervical cancer

我国宫颈癌在女性中的发病率仅次于乳腺癌,每年新增病例10.97万例,呈现出年轻化趋势^[1,2]。高危型HPV持续感染是宫颈癌变的主要原因^[3,4]。本地区开展免费的两癌筛查民生工程,对适龄妇女进行高危型HPV检测,现对该2023年筛查结果进行回顾性分析,旨在为本地区两癌筛查项目的进一步有效实施提供数据参考。

1 材料和方法

1.1 研究对象选取我院2023年对宝鸡地区(金台区、渭滨区、陈仓区、高新区、凤县、麟游县、太白县)进行HPV检测的21184例妇女,年龄35-65岁。

1.2 仪器和试剂杭州博日科技股份有限公司生产的FQD-96A

型荧光定量聚合酶链反应(PCR)检测系统; HPV基因分型检测试剂由潮州凯普生物化学有限公司提供。

1.3 研究方法。

1.3.1 宫颈脱落细胞采集:用一次性采样器取宫颈分泌物,于细胞保存液中保存,送至宝鸡妇幼保健院检测,不能及时检测的4℃保存。

1.3.2 HPV分型检测:取脱落细胞1.0mL,洗涤离心弃去上清,裂解细胞提取DNA。取0.2μl扩增,检测14种型别的HPV(16、18、31、33、35、39、45、51、52、56、58、59、66、68),单独分型HPV16、HPV18,其余12种不分型,其中一种感染,即报告其他12种高危型HPV阳性。混合感染指HPV16、HPV18、其他12种HPV中

至少两个阳性。

1.4统计学分析采用二项分布进行组间比较,应用SPSS18.0统计软件,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 HPV各个型别感染情况

对21184例妇女进行HPV筛查,检出阳性2609例,总感染率为12.34%。HPV16型阳性320例、HPV18型72例、其余12型2015例、混合感染202例,各个型别比较,差异具有统计学意义;各个型别感染情况,见表1

表1 宝鸡地区高危型HPV感染情况

型别	阳性/例	感染率/%	χ^2	P
HPV16	320	1.51	45.62	<0.01
HPV18	72	0.34		
其他12种	2015	9.51		
混合型	202	0.95		
合计	2609	12.34		

2.2不同区域HPV感染情况

在21184例中,宝鸡各个区域检出HPV感染情况存在统计学差异,见表2。在各区域中,麟游县感染率最高为16.59%,渭滨区最低为9.72%。

表2 宝鸡不同区域HPV感染情况

区域	例数/n	阳性数/n	感染率/%	χ^2	P
金台区	3345	326	9.75	84.43	<0.01
渭滨区	2653	258	9.72		
高新区	5213	645	12.37		
陈仓区	5343	663	12.41		
凤县	1600	237	14.81		
麟游县	2062	342	16.59		
太白县	968	138	14.26		
合计	21148	2609	12.34		

2.3各年龄段HPV感染情况

不同年龄段HPV感染率比较,差异有统计学意义,见表3。

年龄/岁	例数/n	阳性数/n	感染率/%	χ^2	P
35-39	3790	294	7.76	353.74	<0.01
40-49	6118	651	10.64		
50-59	6280	1175	18.71		
60以上	4959	489	9.86		
合计	21148	2609	12.34		

3 讨论

近年来,政府加大对民生工程的投入,人们也越来越意识到早期筛查对于健康的重要性^[5]。宝鸡市积极落实了很多项民生工程,两癌筛查的开展可以有效预防宫颈癌的发生。

本研究分析了宝鸡地区21184例妇女HPV筛查结果,总体感染率为12.34%。与其他地区相比,低于青岛市HPV感染率18.17%^[6],上海浦东新区的22.7%^[7],这些都说明,不同地区HPV感染率存在差异,可能受经济、认识程度、生活方式、卫生环境等因素影响^[8-10]。同时不同HPV型别感染也存在差异,本研究仅对HPV16、HPV18进行单独分型,其中16型感染率更高。对于其余12型感染,应在检测阳性后,进行分型鉴定。高危型持续感染是癌变的主要诱因,筛查阳性患者,后期要做活检,积极治疗。

本研究中50~59年龄段感染率最高为18.71%,40~49年龄段为10.64%,60岁以上感染率为9.86%,35~39年龄段感染率为7.76%,其流行趋势随年龄增加而上升,可能与随着年龄增大,雌激素下降、自身免疫力下降等有关。因此,应加强对高年龄人群的筛查。

在本研究中,麟游县感染率最高16.59%,其次是凤县14.81%,最低的是渭滨区9.72%,这些表明市区的感染率明显低于县城的感染率,县城相比市区经济条件更差、人口文化程度更低、医疗条件更弱,这些原因都导致县城人群对于疾病的防范意识更为薄弱,政府应加强对县城卫生医疗资源的投入,加大宣传科普,提高人们的保健意识。

综上所述,宝鸡地区高危型HPV感染率较高,政府应进一步加强加强对宫颈癌的防治,提高人们的保健意识,实现“早筛查、早诊断、早治疗”。

[参考文献]

- [1]王宇,宋淑芳,刘凤.我国宫颈癌流行病学特征和发病高危因素的研究进展[J].中国妇幼保健,2019,34(05):1207-1209.
- [2]徐婷婷,詹行天,贺小宁.“一带一路”沿线国家宫颈癌流行病学负担现状分析[J].中国公共卫生,2023,39(10):1311-1314.
- [3]夏昌发.中国消除宫颈癌的最优策略和路径研究[D].北京协和医学院,2021.

[4]王宇,宋淑芳,刘凤.我国宫颈癌流行病学特征和发病高危因素的研究进展[J].中国妇幼保健,2019,34(05):1207-1209.

[5]王苏蒙,闫慧姣,任文辉等.中国宫颈癌防控进展[J/OL].中国预防医学杂志,1-7[2024-01-19].

[6]闫玉芬,李乐乐,邓梓雯,等.2015—2019年青岛市女性人乳头瘤病毒感染及基因型分布特点[J].中华实验和临床病毒学杂志,2021,35(4):424-428.

[7]陆少艳,胡青坡.上海市浦东地区11822例女性HPV感染及亚型分布特征调查[J].中国妇幼保健,2019,34(19):4523-4526.

[8]车光奇,唐棠.45岁以下妇女宫颈癌患病影响因素分析[J].实用预防医学,2024,31(01):84-86.

[9]王明玉,刘友富.人乳头瘤病毒疫苗接种意愿及影响因素[J].现代疾病预防控制,2023,34(12):958-962.

[10]李小红,曹蕾,朱佩茹.高危型HPV持续感染患者心理痛苦状况及其影响因素[J].中国卫生工程学,2023,22(05):662-664.

作者简介：

高弋涵(1997--),女,汉族,陕西宝鸡人,学士学位,研究方向：优生优育。

***通讯作者：**

何萍(1989--),女,汉族,陕西宝鸡人,检验师,本科,临床医学检验技术。