

# 乙肝病毒感染者血清标志物检测与结果分析

崔洪香

吉林省敦化市黄泥河镇中心卫生院检验科, 吉林 敦化 133704

**摘要:** 目的: 研究乙肝病毒感染者血清标志物检测方法及其检测结果。方法: 将 2018 年 4 月-2020 年 1 月作为研究时间段, 在研究时间内选择 40 例在我院确诊为乙肝病毒感染者作为研究对象, 数字随机分组的方法平均将患者分为对照组和研究组, 对照组应用酶联免疫法实施血清标志物检测, 研究组应用时间分辨荧光法实施血清标志物检测, 对比两组研究对象感染的乙肝病毒在不同诊断方法下的敏感度、特异度和准确率。结果: 针对乙肝核心抗体、乙肝表面抗体、乙肝表面抗原、乙肝 e 抗原等各项血清标志物指标, 两中诊断方法的敏感度、特异度和准确性对比无显著差异 ( $p > 0.05$ ), 两种检测方法均有较高的检测准确率。结论: 血清标志物检测在乙肝病毒感染者临床检测中有较高的准确性, 不同检测方法的检测结果对比无显著差异。  
**关键词:** 血清标志物检测; 乙肝病毒感染者; 结果

乙肝全称为乙型肝炎, 患者疾病的发生主要因乙型肝炎病毒感染引起, 临床症状表现有恶心、乏力、发热以及疼痛, 疾病的不断进展, 还可能对肝功能受损、肝硬化甚至肝癌, 对患者的生命安全有较为不利的影响。临床上对患者乙型肝炎病毒感染情况的检测以血清标志物检测方法为主, 有着较高的检测准确性。由于针对乙型肝炎病毒的血清标志物检测方法有多种, 为了进一步分析不同检测方法在乙肝病毒感染者中的应用价值, 对 2018 年 4 月-2020 年 1 月期间本院收治的 40 例乙肝病毒感染者实施的临床资料的回顾与分析, 有结果报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究时间为 2018 年 4 月-2020 年 1 月, 研究对象为研究时间内本院收治的 40 例乙肝病毒感染者, 回顾和分析研究对象的临床资料, 数字随机分组的方法平均将患者分成对照组和研究组, 单组 20 例。本次研究经由患者及其家属的知情同意, 获得了医院伦理委员会的批准, 所有患者均经过临床检测与诊断确诊为乙肝病毒感染, 排除对本次研究不配合及存在其他重大疾病如肿瘤的患者。对照组中包括了 11 例男性患者和 9 例女性患者, 年龄最大为 64 岁, 最小 21 岁, 平均 (38.28 ± 3.12) 岁。研究组中包括了 10 例男性患者和 10 例女性患者, 年龄最大为 65 岁, 最小 22 岁, 平均 (38.42 ± 3.14) 岁。对比两组研究对象的一般资料后得出, 差异无统计学意义 ( $p > 0.05$ ), 有可比性。

### 1.2 方法

对两组患者实施血清标志物检测, 于清晨采取患者的空腹静脉血, 送至检验科, 离心处理血样, 采集离心后的上清液, 测定其中的乙肝病毒血清标志物。其中, 研究组应用全自动时间分辨荧光分析系统, 实施样品的检测。而对照组则应用全自动酶免疫分析系统实施血清标志物的检测。对研究组检测结果乙肝病毒阳性的判定标准为: 乙肝表面抗体超过 10mIU/ml、乙肝核心抗体超过 0.1NCU/ml、乙肝 e 抗原超过 0.03NCU/ml、乙肝表面抗原超过 0.5ng/ml、乙肝 e 抗体超过 15NCU/ml。对照组乙肝病毒血清标志物检测结果阳性的判定标准为: 乙肝表面抗原、乙肝 e 抗原、乙肝表面抗体的光密度值  $\geq 2.1$ ; 乙肝 e 抗体、乙肝核心抗体 COV 值  $> 0D$  值。

### 1.3 观察指标

针对两组研究对象乙肝病毒检测准确率、敏感度和特异度实施对比

### 1.4 统计学分析

数据的分析和处理用 SPSS22.0 完成, 计数资料用 % 表示, 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 检验方法分别为  $\chi^2$  检验和 t 检验, 如果  $p < 0.05$  则证明数据间对比有显著差异, 研究具有统计学意义。

## 2 结果

两种检测方法下患者乙肝病毒血清标志物的准确率、敏感度和特异度实施对比无显著差异 ( $p > 0.05$ ), 详见表 1:

表 1 两组患者乙肝病毒血清标志物检测的准确率、敏感度和特异度对比 [n (%)]

组别	例数	阳性	准确率	特异度	敏感性
研究组	20	20	100.00	95.00	100.00
对照组	20	19	95.00	95.00	95.00
$\chi^2$	-	1.0256	1.0256	0.0000	1.0256
p	-	0.3111	0.3111	1.0000	0.3111

## 3 讨论

乙型肝炎病毒简称乙肝, 是一种传染性疾病, 主要发生于人体的肝脏部位, 病毒的持续作用可导致患者发生肝脏的病变, 严重可威胁患者的生命安全<sup>[1]</sup>。肝脏在人们日常消化、新陈代谢、免疫中发挥不可缺少的作用, 当感染乙型肝炎病毒后, 患者会有乏力、食欲减退、厌油以及恶心呕吐等症状, 疾病有一段潜伏时间, 进展或加重的乙型肝炎病毒将进一步降低患者的肝脏功能, 影响肝脏功能的正常发挥, 对患者的生活质量产生不利影响<sup>[2]</sup>。所以, 临床上寻找针对乙肝的有效治疗和诊断方法较为重要, 结合准确的诊断, 及时发现患者的疾病<sup>[3]</sup>。

乙型肝炎作为慢性传染类疾病, 血清标志物是临床有效的检测方法, 对于乙型肝炎病毒感染的诊断有良好的效果<sup>[4]</sup>。目前临床上有多种血清标志物检测方法, 包括酶联免疫法、时间分辨荧光法等, 不同的检测方法对于乙肝病毒感染的检出效果有一定差异, 将不同血清标志物检测方法对乙肝核心抗体、乙肝表面抗体、乙肝表面抗原、乙肝 e 抗原、乙肝 e 抗体的检出率、敏感度和特异度作为不同检测方法效果的判定标准。在本次研究中, 时间分辨荧光法的研究组患者, 在乙肝病毒感染的检出率、敏感度和特异度方面与酶联免疫法相比差异无统计学意义 ( $p > 0.05$ )。两种检测方法效果差异不明显, 均存在较高的检验准确性。

综上所述, 血清标志物检测是针对乙肝病毒感染患者的有效检测方法, 准确率高, 临床上将时间分辨荧光法和酶联免疫法作为两种主要的血清标志物检测方法, 二者均有较高的检测准确性、敏感性和特异性, 可在临床上推广应用。

## 参考文献

- [1] 李晓翠. 不同免疫检验方法检测乙肝病毒感染血清标志物的对比评价 [J]. 科学养生, 2019, 22 (10): 70.
- [2] 施淑琴, 费娜. 用不同的乙肝病毒血清标志物检测法诊断乙肝病毒感染的效果对比 [J]. 当代医药论丛, 2019, 17 (1): 165-166.
- [3] 马士恒, 李明. 乙肝病毒既往感染者血清 HBV DNA 检测 [J]. 医学研究与教育, 2016, 7 (5): 13-15.
- [4] 刘素华. 乙型肝炎患者血清病毒复制指标 (HBV DNA) 与乙肝标志物及肝功能关系分析 [J]. 医学检验与临床, 2018, 29 (5): 14-17.