

〔文章编号〕 1007-0893(2020)14-0163-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.14.083

# 高尿酸血症人群幽门螺杆菌感染情况 及其与血脂水平的相关性

李 剑 董丽秀 陈俊平

(佛山市南海区桂城医院, 广东 佛山 528200)

〔摘要〕 目的: 分析高尿酸血症人群幽门螺杆菌 (Hp) 感染情况并对其与血脂水平相关性进行分析。方法: 随机抽取佛山市南海区桂城医院于 2018 年 7 月至 2019 年 7 月收治的 348 例高尿酸血症患者作为研究对象, 检测患者 Hp 感染情况以及血脂水平。结果: 348 例高尿酸血症患者中 Hp 阳性检出率为 39.37%, Hp 阴性检出率为 60.63%。两组患者平均年龄、平均病程、是否饮酒、吸烟及病程等临床资料比较, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。Hp 阳性组患者尿酸、低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C)、总胆固醇 (TC)、三酰甘油 (TG) 水平均高于 Hp 阴性组, 高密度脂蛋白胆固醇 (HDL-C) 水平低于 Hp 阴性组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。Logistic 多因素回归分析结果表明, 高尿酸血症合并 Hp 感染的影响因素包括 LDL-C、HDL-C、TC 及 TG。结论: 高尿酸血症人群 Hp 感染与血脂异常存在密切关联。

〔关键词〕 高尿酸血症; 幽门螺杆菌; 血脂

〔中图分类号〕 R 377 〔文献标识码〕 B

尿酸为食物中嘌呤核糖核酸代谢以及人体细胞代谢终末产物, 尿酸浓度升高造成高尿酸血症发生风险显著升高, 与肾脏尿酸排泄减少以及内源性嘌呤代谢紊乱等存在重要关联<sup>[1]</sup>。由于人们生活习惯及饮食结构不断发生变化, 高尿酸血症发生率以及 Hp 检出率不断升高, 本研究以高尿酸血症患者 348 例作为研究对象, 均自 2018 年 7 月至 2019 年 7 月参与本研究, 探讨和分析幽门螺杆菌 (helicobacter pylori, Hp) 感染情况以及 Hp 感染与血脂水平之间关联, 报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本院于 2018 年 7 月至 2019 年 7 月选取 348 例高尿酸血症患者, Hp 阳性组男性 73 例, 女性 64 例; Hp 阴性组男性 110 例, 女性 101 例。纳入标准: 经血尿酸检查并结合患者临床表现、体征等确诊病情。排除标准: 伴有严重心血管疾病者; 合并恶性消耗性病变者; 多器官功能障碍者<sup>[2]</sup>。

### 1.2 方法

所有研究对象持续空腹 10 h 后于清晨抽取空腹静脉血标本, 应用全自动生化仪检测尿酸及血脂, 采用选择性清除法检测低密度脂蛋白胆固醇 (low-density lipoprotein cholesterol, LDL-C), 应用过氧化氢酶清除法检测高密度脂蛋白胆固醇 (high-density lipoprotein cholesterol, HDL-C), 应用甘油磷酸氧化酶法检测三酰甘油 (triglyceride, TG), 应用胆固醇氧化酶法检测总胆固醇 (total cholesterol,

TC), 应用尿酸酶法检测尿酸, 采用 <sup>14</sup>C 检查法检测 Hp 感染情况<sup>[3]</sup>。回顾性分析患者一般临床资料, 包括性别、年龄、病程、是否饮酒、吸烟等。

### 1.3 观察指标

分析患者 Hp 检出情况; 对比 Hp 阳性患者与 Hp- 患者一般临床资料及尿酸水平与血脂水平; 采用 Logistic 多因素回归分析高尿酸血症患者幽门螺旋杆菌感染情况与血脂水平之间相关性。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用  $\chi^2$  检验, 应用 Logistic 多因素回归分析高尿酸血症相关独立危险因素,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 所有患者 Hp 检出情况分析

348 例高尿酸血症患者中 Hp 阳性者共计 137 例, 占 39.37%, Hp 阴性者共计 211 例, 占 60.63%。

### 2.2 两组患者一般临床资料比较

两组患者平均年龄、平均病程、是否饮酒、吸烟及病程等临床资料比较, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。Hp 阳性组患者尿酸、LDL-C、TC、TG 水平均高于 Hp 阴性组, HDL-C 水平低于 Hp 阴性组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

〔收稿日期〕 2020-05-07

〔作者简介〕 李剑, 男, 主治医师, 主要研究方向是消化内科。

表1 两组患者一般临床资料比较

临床资料	Hp 阳性组 (n = 137)	Hp 阴性组 (n = 211)	$\chi^2/t$	P
饮酒				
是	97(70.80)	117(55.45)	4.274	0.000
否	40(29.20)	94(44.55)		
吸烟				
是	95(69.34)	116(54.98)	5.017	0.013
否	42(30.66)	95(45.02)		
年龄 / 岁	64.23 ± 4.79	54.56 ± 5.06	3.075	0.001
病程 / 年	4.56 ± 0.39	3.21 ± 0.35	4.131	0.000
尿酸 /mmol · L <sup>-1</sup>	401.23 ± 45.35	357.34 ± 41.23	7.405	0.000
LDL-C/mmol · L <sup>-1</sup>	3.95 ± 0.98	3.24 ± 0.95	3.131	0.011
HDL-C/mmol · L <sup>-1</sup>	1.28 ± 0.32	1.63 ± 0.31	3.025	0.002
TC/mmol · L <sup>-1</sup>	5.99 ± 1.03	5.20 ± 0.95	3.182	0.000
TG/mmol · L <sup>-1</sup>	1.97 ± 0.59	1.33 ± 0.61	3.074	0.009

注：LDL-C —低密度脂蛋白胆固醇；HDL-C —高密度脂蛋白胆固醇；TC —总胆固醇；TG —三酰甘油

### 2.3 Logistic 多因素回归分析

Logistic 多因素回归分析结果表明，高尿酸血症合并 Hp 感染的影响因素包括 LDL-C、HDL-C、TC 及 TG，详细数据见表 2。

表2 Logistic 多因素回归分析

因素	B	S.E.	Wald	P	OR	95% CI
LDL-C	0.198	0.097	4.392	0.000	1.202	(1.107,1.472)
HDL-C	-0.298	0.272	1.189	0.000	0.917	(0.441,0.967)
TC	0.054	0.107	0.279	0.001	0.905	(0.869,0.933)
TG	1.005	0.089	130.25	0.000	2.704	(2.295,3.241)

注：LDL-C —低密度脂蛋白胆固醇；HDL-C —高密度脂蛋白胆固醇；TC —总胆固醇；TG —三酰甘油

### 3 讨论

由于人们生活、工作压力不断增加，饮食及生活习惯发生变化，高尿酸血症及 Hp 检出率也不断升高，高尿酸血症合并 Hp 感染与血脂异常等心血管危险因素存在密切关联，低浓度 HDL-C 水平及高浓度 LDL-C 水平表明机体可能处于氧化应激状态或者炎症状态<sup>[4-5]</sup>。本研究中，Hp 阳性组患者尿酸、LDL-C、TC、TG 水平均高于 Hp 阴性组，HDL-C

水平低于 Hp 阴性组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，可见高尿酸血症患者存在明显的脂质代谢异常。Logistic 多因素回归分析结果表明，高尿酸血症合并 Hp 感染的影响因素包括 LDL-C、HDL-C、TC 及 TG。患者生活以及饮食习惯不当导致 Hp 感染风险明显升高。作为低度、慢性、持续性感染，Hp 感染可能会导致机体出现持续性免疫反应或者炎症反应，高尿酸血症患者生活方式、饮食结构不当，尿酸水平升高，机体抗病能力下降，Hp 感染风险明显升高，Hp 感染还可导致脂质代谢异常，进而使得血脂水平存在明显异常<sup>[6]</sup>。

综上所述，与 Hp 阴性组患者相比，Hp 阳性组患者血脂水平存在明显异常，血脂异常为高尿酸血症 Hp 阳性感染独立危险因素，为了有效抑制高 Hp 感染风险，应该对尿酸增高危险人群加强健康宣教，及时调整饮食结构，加强体育锻炼，同时配合健康宣教，使人们对高尿酸血症 Hp 感染相关认知得到提升，有效控制高尿酸血症 Hp 感染风险。

### (参考文献)

- (1) 于珍珍, 陈慧, 杨晓云, 等. 高尿酸血症、幽门螺杆菌感染与代谢综合征的相关性 (J). 山东大学学报 (医学版), 2017, 55(5): 76-80.
- (2) 宋珏, 冉利梅, 华玉淑, 等. 幽门螺杆菌感染与体质指数、血脂、尿酸的相关性分析 (J). 中国临床保健杂志, 2015, 18(2): 160-163.
- (3) 赵茜. 中青年高尿酸血症与血脂血糖关系情况调查 (J). 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(34): 194.
- (4) 陈玉菲, 杨萍. 高龄老年住院原发性高血压合并高尿酸血症发病情况及相关因素分析 (J). 陕西医学杂志, 2019, 48(6): 725-727, 730.
- (5) 赖晓英, 欧阳平, 安胜利, 等. 2009 至 2018 年成年体检人员高尿酸血症与脂肪肝、血脂、体质指数的相关分析 (J). 中华健康管理学杂志, 2019, 13(4): 339-342.
- (6) 常欢, 张晓华, 陈铭. 高尿酸血症患者血清肝功、肾功和血脂等生化指标水平 (J). 临床医学研究与实践, 2019, 4(3): 103-105.