



· 影像与检验 ·

血尿酸淀粉酶联合脂肪酶检测在急性胰腺炎诊断中的价值研究

吕芙蓉 郑晓红 付瑜 董鹏飞 (武警黑龙江省总队医院 黑龙江哈尔滨 150076)

摘要:目的 探讨分析血尿酸淀粉酶联合脂肪酶检测在急性胰腺炎诊断中的应用价值。方法 将2017年4月-2018年4月间收治的186例患者分为对照组(非急性胰腺炎)、观察组(急性胰腺炎)两组,回顾性分析患者临床资料及实验室检查结果,对比两组S-Amy、U-Amy、LPS表达水平及不同检测项目的阳性检出率。结果 与对照组相比,观察组S-Amy、U-Amy、LPS表达水平明显升高,独立样本t检验提示两组数据差异具有统计显著性($P < 0.05$)。S-Amy检测、U-Amy检测及LPS检测阳性率相近,数据对比差异无统计显著性($P > 0.05$);三者联合检测阳性率较各组单一检测阳性率更高,卡方检验提示两两对比数据差异具有统计显著性($P < 0.05$)。结论 血尿酸淀粉酶与脂肪酶联合检测可有效提高急性胰腺炎临床诊断准确率,是早期指导临床诊疗的重要参考项目。

关键词:急性胰腺炎 血尿酸淀粉酶 脂肪酶 诊断价值

中图分类号: R446.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)13-204-01

急性胰腺炎是消化内科常见的一种急腹症,本病患者起病急骤,进展快,临床死亡率较高。早期明确诊断是保证临床治疗效果,提高存活率的重要前提^[1]。本研究主要探讨分析血尿酸淀粉酶联合脂肪酶检测在急性胰腺炎诊断中的应用价值,现作如下报告:

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽选2017年4月-2018年4月间的186例患者,其中男102例,女84例;年龄25-66岁,平均年龄(51.4±4.7)岁;发病时间最短5h,最长14h,平均发病时间(5.4±1.1)h。按照是否为急性胰腺炎将其均分为对照组(非急性胰腺炎)、观察组(急性胰腺炎)各93例,两组年龄、性别、发病时间等基线特征近似,具有可比性。

1.2 方法

两组受检者均于清晨采集空腹静脉血,采样量为3ml,常规离心分离血清,离心速度为3000r/min,持续5min。装入试管后于-20℃环境下储存备用。检测仪器为AU680全自动生化分析仪,淀粉酶检测方法为麦芽糖苷法,脂肪酶检测方法为干式化学法^[2]。

1.3 观察指标与评价标准

对比两组患者血尿酸淀粉酶(S-Amy)、尿酸淀粉酶(U-Amy)、脂肪酶(LPS)表达水平,对比观察组不同检测项目的阳性检出率。

1.4 统计学分析

本次研究结果所有相关数据均录入SPSS22.0统计学分析软件,进行独立样本t检验和卡方检验, $P < 0.05$ 时判定组内或组间数据差异具有显著性。

2 结果

2.1 两组患者血尿酸淀粉酶与脂肪酶表达水平对比

与对照组相比,观察组S-Amy、U-Amy、LPS表达水平明显升高,独立样本t检验提示两组数据差异具有统计显著性($P < 0.05$)。

表1: 两组对比两组患者血尿酸淀粉酶与脂肪酶表达水平对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	S-Amy	U-Amy	LPS
对照组	93	44.2±9.8	466.3±92.5	19.1±4.4
观察组	93	630.4±80.6	2633.9±167.6	560.2±91.9
t		-29.277	-18.630	-15.394
p		0.000	0.000	0.000

2.2 不同检测项目的阳性检出率对比

表2: 观察组不同检测项目的阳性检出率对比(n=93)

组别	阳性例数	阳性率
S-Amy 检测	42	52.7%
U-Amy 检测	53	53.8%
LPS 检测	51	54.8%
联合检测	81	27.14%

S-Amy检测、U-Amy检测及LPS检测阳性率相近,数据对比差异无统计显著性($\chi^2=0.022、0.087、P=0.500、0.442$);三者联合检测阳性率较各组单一检测阳性率更高,卡方检验提示两两对比数据差异具有统计显著性($\chi^2=26.163、24.809、23.485、P=0.000、0.000、0.000$)。

3 讨论

急性胰腺炎是临床常见的一种急腹症,本病主要是胰腺酶源激活,导致胰腺感染坏死、患者休克等症状。急性胰腺炎病症较为复杂,而且与其他急腹症相比缺乏典型表现,临床漏诊、误诊率较高^[3]。所以临床早期通过实验室检查明确诊断、及时开展治疗干预是极为重要的。在急性胰腺炎临床诊断中,血尿酸淀粉酶是主要观察指标,通常情况下患者发病2-12h内血清淀粉酶表达水平明显升高,然而淀粉酶变化幅度和急性胰腺炎患者病情严重程度并非呈正比关系,部分患者由于胰腺泡受损比较严重,淀粉酶表达水平降低,因此血、尿酸淀粉酶表达水平也相应下降。一般来说血清淀粉酶升高持续时间不长,集中于多个器官。而尿酸淀粉酶在急性胰腺炎发病后升高时间较血清淀粉酶有所延迟,但持续时间比较长。总的来看,血尿酸淀粉酶单一指标检测很难确诊急性胰腺炎,而脂肪酶属于分泌消化酶,非急性胰腺炎患者血清水平相对较低,倘若急性胰腺炎患者脂肪酶表达水平短时间内升高而且持续时间长,则提示该器官具有特异性^[4]。

本次研究中,观察组S-Amy、U-Amy、LPS表达水平明显升高,独立样本t检验提示两组数据差异具有统计显著性($P < 0.05$),S-Amy检测、U-Amy检测及LPS检测阳性率相近,数据对比差异无统计显著性($P > 0.05$),说明急性胰腺炎患者血尿酸淀粉酶、脂肪酶都有异常升高表现,三者属于平行关系,其独立检测阳性率必然偏低;而三者联合检测阳性率较各组单一检测阳性率更高,卡方检验提示两两对比数据差异具有统计显著性($P < 0.05$),说明血尿酸淀粉酶联合脂肪酶检测在急性胰腺炎诊断中具有重要的应用价值和指导意义。

综上所述,血尿酸淀粉酶与脂肪酶联合检测可有效提高急性胰腺炎临床诊断准确率,是早期指导临床诊疗的重要参考项目。

参考文献

- [1] 张帆,方向明.血清脂肪酶亚型分析对胰腺炎及非胰腺炎脂肪酶升高的鉴别诊断[J].山西医药杂志,2017,46(20):2438-2440.
- [2] 郭曼萍.血尿酸淀粉酶、尿酸淀粉酶、C-反应蛋白检测在诊断急性胰腺炎中的临床价值[J].临床医学,2016,36(11):91-92.
- [3] 朱敏,袁昌琼,杨慧英,滕菲,郭晓东,李明阳.尿酸淀粉酶检测对急性胰腺炎临床诊断的意义[J].现代生物医学进展,2014,14(10):1904-1906.
- [4] 杨骥,黄强,林先盛,刘臣海,谢放,李瑞阳.血清脂肪酶和淀粉酶在早期急性胰腺炎中诊断价值的Meta分析[J].世界华人消化杂志,2014,22(08):1171-1178.