



肝功能与血脂指标水平检验诊断脂肪肝的效果研究

杨文铭

(湖南省武冈中医医院 湖南邵阳 422400)

摘要:目的: 剖析肝功能和血脂指标水平检验在诊断脂肪肝中的应用价值。方法: 将2016年5月-2017年12月本院接诊的脂肪肝病患80例作为甲组, 并以本院同期接诊的健康体检者80名为乙组。两组都予以肝功能和血脂指标水平检验, 并对两组的检验结果进行分析比较。结果: 甲组的TC、ALT、LDL-C、AST与TG水平明显比乙组升高, 组间差异显著($P < 0.05$)。结论: 和健康人作比较, 脂肪肝病患的肝功能和血脂指标水平显著升高, 故, 积极对脂肪肝病患的肝功能和血脂指标水平进行检验, 有助于提高其病情诊断的准确性。

关键词: 脂肪肝; 应用价值; 血脂指标; 检验

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-221-01

当人体肝细胞中大量堆积脂肪时, 将会引发脂肪肝疾病。近年来, 人们的生活水平显著升高, 饮食结构更加多样化, 在此情况下, 人们的饮食习惯变得越来越不规律, 比如: 饮食无节制, 暴饮暴食, 经常食用高脂肪以及高热量的食物, 酗酒等, 从而导致罹患脂肪肝的患者例数显著增高[1]。通常情况下, 脂肪肝病患在发病早期并不会表现出较明显的症状, 使得诸多患者在发病初期不能被及时诊断出来。有报道称, 若能让脂肪肝患者在发病早期得到及时的诊治, 可显著提升其预后。对此, 本文将重点分析肝功能和血脂指标水平检验在脂肪肝中的诊断价值, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2016年5月-2017年12月本院接诊的脂肪肝病患80例为甲组, 其中男性46例, 女性34例; 年龄为26-68岁, 平均(42.97±6.18)岁。同时将本院同期接诊的健康体检者80名作为乙组, 其中男性43名, 女性37名; 年龄为27-69岁, 平均(42.65±6.13)岁。所有入组者都知情同意此研究, 依从性良好, 无其它重大身体以及精神上的疾病。比较两组的性别等基线资料, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

患者早上空腹状态下, 选择上臂静脉血进行血样采集, 控制采血量在5ml左右的范围之内。将血样置于离心机上, 调整离心速度3000-4000r/min, 然后再对血样进行10min的离心处理。待分离血液获得血清后, 利用生化自动仪对患者的肝功能和血脂指标水平进行检测, 其检测项目主要有: AST(天冬氨酸氨基转移酶), LDL-C(低密度脂蛋白胆固醇), ALT(丙氨酸氨基转移酶), TC(总胆固醇), TG(三酰甘油)。其中, LDL、TG以及TC水平的检测采用酶比色法, 而转氨酶的检测则采用速率法。

1.3 评价指标

准确记录两组的检验结果, 并经综合分析后作出比较。

1.4 统计学分析

数据以统计软件SPSS 20.0分析, 以($\bar{x} \pm s$)表示计量资料, 经t检验; 以[n(%)]表示计数资料, 经 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 肝功能指标评价

据表1数据显示, 甲组的AST和ALT水平明显比乙组高, 组间差异显著($P < 0.05$)。

表1 两组肝功能指标水平的对比分析表 (U/L)

组别	例数	AST	ALT
甲组	80	55.8±20.9	57.4±24.3
乙组	80	19.5±10.6	18.7±9.6
t		13.855	13.248
P		0.000	0.000

2.2 血脂指标评价

甲组的TG、LDL-C与TC水平明显比乙组高, 组间差异显著($P < 0.05$)。如表2。

表2 两组血脂指标水平的对比分析表 (mmol/L)

组别	例数	TC	TG	LDL-C
甲组	80	7.32±0.56	3.12±0.67	4.11±0.83
乙组	80	4.89±0.23	2.76±0.63	3.15±0.19
t		35.902	3.501	10.084

P	0.000	0.001	0.000
---	-------	-------	-------

3 讨论

临床上, 脂肪肝乃肝脏类疾病, 具有非常高的发病率, 且其发病率在近几年当中也呈现出了连年升高的趋势, 对人们的身心健康造成了较大的创伤。若脂肪肝病患在发病后不能得到及时的对症治疗, 将会进展成为肝纤维化, 若病情严重亦可引发肝硬化, 从而对患者的生命健康造成较大威胁[2]。故, 早期的诊断和治疗对于提高脂肪肝病患的预后以及生存质量来说尤为重要。相关资料中有记载, 经常性大量饮酒、饮食以高脂肪和高热量的食物为主等均是人们罹患脂肪肝的几个常见病因[3]。而脂肪肝则有两种病理类型, 其一为酒精性脂肪肝, 通常是因大量饮酒所致; 其二为非酒精性脂肪肝, 常由肥胖和不良的生活及饮食习惯所致。患者在发病后可表现出恶心呕吐以及食欲不振等症状。相关研究表明, 若脂肪肝病患不能得到早期的干预, 将会有50%左右的病患进展成为肝纤维化, 从而对其肝脏功能造成了较大的损伤, 与此同时, 也会增加患者罹患心脑血管、糖尿病以及代谢综合征等疾病的风险[4]。

现阶段, 肝脏组织活检乃脂肪肝诊断的一个金标准, 但其标本需要经肝脏穿刺才能获得, 可在一定程度上损伤患者的肝脏, 并且, 在穿刺后患者还易出现感染等并发症。所以, 我们还应积极为本病患者选择另外一种更加安全有效的诊断方法。近几年来, 临床开始通过肝功能与血脂指标水平检验的方式, 对脂肪肝患者进行早期的筛查, 此检验方法具有操作简便、无创以及可重复等特点。有报道称, 转氨酶能促进氨基酸和酮酸的转移, 人体肝细胞中的AST存在于线粒体中, ALT存在于细胞质中。肝细胞受损时, AST和ALT会进入到人体的血液当中, 故, 能通过对两者的水平进行检测的方式来评估患者的肝功能。此研究结果表明, 甲组的AST、TC、ALT、LDL-C以及TG水平明显比乙组升高, 组间差异显著($P < 0.05$)。

总之, 对于脂肪肝病患来说, 其肝功能与血脂指标水平明显比健康人高。故, 积极对脂肪肝病患的肝功能、血脂指标水平进行检测, 可有效提高其病情诊断的准确性, 并有助于临床医师评价患者的肝功能, 值得临床借鉴。

参考文献:

- [1]姜振光. 肝功能与血清学指标水平检验在65例脂肪肝诊断中的应用探讨[J]. 中国医药指南, 2016, 14(17): 53-53.
- [2]谢屹, 向丽华. 对肝功能与血脂指标水平检验诊断脂肪肝的临床应用进行分析[J]. 家庭医药, 2017, (6): 81-82.
- [3]张晓红. 肝功与血脂血清学指标水平检验在脂肪肝诊断中的应用分析[J]. 中外医学研究, 2015, (10): 56-57, 58.
- [4]李万林. 肝功能及血脂血清学指标检验在脂肪肝诊断中的应用[J]. 医疗装备, 2016, 29(19): 117-117, 118.
- [5]徐海波. 肝功能及血脂水平检验在脂肪肝诊断中的应用价值[J]. 中国基层医药, 2016, 23(3): 408-410.