

106例老年性脂肪肝患者血常规及生化检验结果分析

曹霞

长沙市第八医院(长沙市中医医院) 湖南长沙 410000

【摘要】目的 分析老年性脂肪肝患者血常规、生化检验结果的特点及临床意义。**方法** 选取106例于2016年6月-2017年10月至本院就诊的老年脂肪肝患者为研究组,同时选取220例同期至本院体检的健康老年人为对照组,检测两组血常规、血脂以及肝功能指标。**结果** 研究组的WBC、嗜酸性细胞比例、Hb、RBC、HCT、MCH、MCHC、淋巴细胞比例、单核细胞比例以及RDW、PDW、MCV、MPV均高于对照组($P < 0.05$);研究组的PLT则明显低于对照组($P < 0.05$);研究组的TG、TC、ALT以及AST水平均高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 血液指标变化是老年脂肪肝患者较易发生的临床表现,因此应定期接受血常规与生化检测,及早作出科学的临床诊断。

【关键词】 脂肪肝;非脂肪肝;血常规;血脂;肝功能**【中图分类号】** R575.5**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415(2018)09-165-02

作为临床常见疾病,脂肪肝通常属于可逆性疾病,及早诊断与有效的治疗可帮助患者恢复健康,但延误诊断导致疾病进展后则会严重威胁患者生命。近些年,我国人民物质生活水平显著提高,膳食结构也在不断发生变化,尤其是含脂量较高食物的摄取、饮酒习惯等使得脂肪肝发病率不断攀升。本研究旨在探讨老年性脂肪肝与血液指标、生化指标的关系,现将研究过程及结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取106例于2016年6月-2017年10月至本院就诊的老年脂肪肝患者为研究组,同时选取220例同期至本院体检的健康老年人为对照组。研究组中,男性48例女性58例;年龄在60-78岁,平均(70.1±9.2)岁。对照组中,男性50例女性56例;年龄在62-80岁,平均(72.2±8.7)岁。两组在性别、年龄等一般资料上的比较差异不具有统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 血常规检测:于检查前一天叮嘱两组研究对象禁食12h,安排其于次日清晨8:00抽取2mL空腹静脉血。检测过程中选用2.0mg/mL的乙二胺四乙酸二钾抗凝管,希森美康医用电子上海有限公司提供的试剂与全自动血液分析仪。

1.2.2 血脂、肝功能检测:提醒两组于检查前禁高脂食物3d,禁酒1d,禁食12h,次日清晨抽取5mL空腹静脉血。检测过程中采用分离胶促凝管,宁波美康生物科技股份有限公司提供的血脂试剂与Beckman公司制造的肝功能专用试剂以及AU5800全自动生化分析仪。

1.3 观察指标

本研究主要观察指标包括白细胞计数(WBC)、红细胞计数(RBC)、红细胞比容(HCT)、红细胞血红蛋白含量(MCH)、红细胞血红蛋白浓度(MCHC)、红细胞分布宽度(RDW)、血小板分布宽度(PDW)、红细胞体积(MCV)、血小板计数(PLT)、血小板体积(MPV)、血小板分布宽度(PDW)以及中性粒细胞、嗜酸性细胞、嗜碱性粒细胞、淋巴细胞水平、单核细胞水平等血常规指标;三酰甘油(TG)、胆固醇(TC)、丙氨酸氨基转移酶(ALT)与天门冬氨酸氨基转移酶(AST)等生化检验指标。

2 结果

2.1 两组血常规指标比较

研究组的WBC、嗜酸性细胞比例、Hb、RBC、HCT、MCH、MCHC、淋巴细胞比例、单核细胞比例以及RDW、PDW、MCV、MPV均高于对照组,差异比较具有统计学意义($P < 0.05$);

研究组的PLT则明显低于对照组($P < 0.05$)。具体数据见表1。

表1:两组血常规指标比较

项目	研究组	对照组
WBC($\times 10^9/L$)	0.90±1.64	0.32±1.59
中性粒细胞比例(%)	56.26±14.99	56.77±11.73
淋巴细胞比例(%)	36.12±7.03	34.8±6.51
嗜酸性细胞比例(%)	2.23±1.35	1.97±1.412
嗜碱性粒细胞(%)	0.37±0.31	0.36±0.28
单核细胞比例(%)	0.08±2.07	5.93±1.64
Hb(g/L)	151.52±13.42	142.45±15.49
RBC($\times 10^{12}/L$)	5.00±0.42	4.75±0.45
HCT(%)	0.45±0.03	0.43±0.04
RDW变异系数(%)	12.86±0.70	12.65±0.83
RDW标准差(fL)	42.42±0.83	41.86±0.85
MCV(fL)	91.76±4.07	90.71±4.39
MCH(pg)	30.38±1.54	30.09±1.83
MCHC(g/L)	334.16±10.56	330.78±11.57
PLT($\times 10^9/L$)	207.85±40.89	210.94±48.87
MPV(fL)	10.82±0.86	10.76±0.82
PDW(fL)	12.78±2.07	12.57±1.96

2.2 两组生化指标的比较

经统计,研究组的TG、TC、ALT以及AST水平均高于对照组,比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),具体数据见表2。

表2:两组生化指标的比较

项目	研究组	对照组
TG(mmol/L)	2.22±1.12	1.60±0.98
TC(mmol/L)	5.37±1.05	5.01±0.88
ALT(U/L)	26.12±6.31	18.69±5.28
AST(U/L)	27.15±6.80	21.1±5.59

3 讨论

既有研究文献表明,脂肪肝的临床表现诸多,中轻度患者甚至不会有明显的临床症状,他们中大多数人只有在参加健康体检时才被确诊,而有些人则等到病情延至重度时才因至院治疗而确诊。疲累乏力、食欲下降、恶心呕吐等均为中重度脂肪肝患者的临床表现,临床上也常因与急腹症类似的

(下转第167页)

官功能在不断的衰退,心脏作为机体最重要的器官,当出现功能障碍或病变时,会对病患机体产生非常重要的影响,尤其是病变末期,即心脏衰竭。心脏衰竭多病发于小儿和老年人,急需一种及时、高效的诊断心力衰竭的特异性指标,以便能及时发现、及时治疗,缓解病患的病情发展,延长病患的生存率^[4]。BNP是由心室肌细胞分泌的多肽类激素,是一种对抗肾素血管紧张素-醛固酮系统的天然拮抗剂,通过较强的舒血管作用,降低血管阻力,以减轻心脏的后负荷;通过对抗水钠潴留,讲细胞中的液体转移至细胞间隙以降低心脏的前负荷;还可促进肾脏的排钠利尿作用。目前在临床上的心脏疾病应用的较为广泛,已成为心力衰竭的血清标志物^[5~6]。本次实验主要观察BNP在心力衰竭中的应用价值。记录检测出的血浆内BNP的浓度和超声心动图对心功能的等级进行评定,并将观察BNP的检查结果与心功能的检查结果是否一致。此种方案应用于临床,具有以下优点:(1)BNP的检测方法较为简便、快速,且价格适宜,可减轻病患的经济负担,不会增加病患的心理负担,有利于病患的心理建设;(2)定期对BNP的浓度进行监测,有利于及时了解病患的病情变化,并制定相应的治疗方案,以及时进行治疗,最大程度的降低病死率;(3)增加心力衰竭的较为特异性的检测指标有利于及时对心力衰竭进行诊断,及时治疗,促进病患更好的恢复,缓解病情的进一步发展^[7~8]。

就本次实验结果而言,心脏的等级增加后,LVEF结果逐渐降低,LVESD、LVEDD结果逐渐增加, $P < 0.05$,差异有统计学意义;心脏衰竭死亡等级逐渐增高,BNP的浓度不断增加,且随着BNP浓度的不断增高,病死率逐渐增大增加(随访1年内), $P < 0.05$,有统计学意义。这几项结果说明BNP可判断心力衰竭的严重程度,并为预后评估提供保障。

(上接第164页)

避孕环的干扰,可能会影响灌注成像,不建议留置长期避孕器械的对象进行CT灌注检查。近年来,内镜技术的普及应用,也压缩了CT适应证范围,CT更适合作为术前诊断分期手段,帮助拟定手术计划。卵巢囊肿是子宫附件最常见的肿瘤疾病,近年来越来越提倡微创治疗,CT检查可以进一步明确病变的范围,一定程度可以作为手术治疗的依据,控制电凝操作范围,减轻医源性损伤,更好的保留卵巢功能。

小结:多层螺旋CT灌注成像在子宫附件肿瘤诊断中有较

高的价值,特别是卵巢肿瘤的定性诊断。

参考文献

- [1] 安星宇,赵燕凌,于静红.磁共振磁敏感加权成像诊断颅内微出血的研究现状[J].山西医药杂志.2015,44(11):1266-1269.
- [2] 浦湧,黄道田.N末端脑钠肽在心力衰竭病情及预后评估中的临床价值研究[J].临床和实验医学杂志.2014,13(04):260-263.
- [3] 芦婷,李秀云.BNP对老年慢性心力衰竭患者严重程度及预后的评估价值[J].四川医学.2013,34(09):1438-1439.
- [4] 徐名伟.血浆脑钠肽判断老年人心力衰竭严重程度及其预后的价值[J].现代医院.2013,13(08):10-12.
- [5] 朱文克,蒋丹丹,冀红霞.B型钠尿肽水平与心力衰竭严重度的对应关系及对预后预测的价值[J].中西医结合研究.2012,4(02):61-64,68.
- [6] 林琳,李俊,龚青,盛骏骏,席蓓莉.BNP与老年心力衰竭患者LVEF、心功能分级及预后相关性研究[J].中国循证心血管医学杂志.2014,6(04):464-466.
- [7] 陈强,赵海燕,訾慧芬.BNP及NT-proBNP在小儿心力衰竭诊断中的应用[J].中华妇幼临床医学杂志(电子版).2014,10(01):120-122.
- [8] 许宗磊,司明文,冯桂青,闫忠华.心力衰竭患者肺部感染血浆脑钠肽与炎性因子的变化分析[J].中华医院感染学杂志.2015,25(02):250-252.

高的价值,特别是卵巢肿瘤的定性诊断。

参考文献

- [1] 高婷,李超,梁铎,等.中国癌症流行的国际比较[J].中国肿瘤,2016,25(6):409-411.
- [2] 刘泉华,刘成珍.卵巢黄体囊肿破裂出血的超声、CT表现及其诊断价值分析[J].中国CT和MRI杂志,2016,14(11):92-94.
- [3] 王森.超声和螺旋CT在妇科急腹症中的临床应用价值对比分析[J].现代诊断与治疗,2014,25(03):616-617.

(上接第165页)

右小腹剧烈疼痛、白细胞计数增大、发热等临床表现而被误诊。脂肪肝极有可能会延误进展为肝硬化、肝癌乃至肝衰竭,因此医学界一直很关注脂肪肝的临床诊断与治疗。本组实验结果显示,研究组WBC、嗜酸性细胞比例、Hb、RBC、HCT、MCH、MCHC、淋巴细胞比例、单核细胞比例以及RDW、PDW、MCV、MPV均高于对照组,研究组的PLT则明显低于对照组;研究组的TG、TC、ALT以及AST水平均高于对照组,比较差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。这表明老年性脂肪肝患者存在明显的血常规异常与生化检验指标异常。

肝纤维化程度与血小板指标的关系意味着我们可通过血小板参数的变化预测患者肝脏病变的严重程度与肝纤维的进程。脂肪肝患者合成肝脏与分解脂肪方面的功能将大大减弱,机体血脂由此增多,这将成为诱发高脂血症的危险因素,而高脂血症反过来也会造成肝脂肪的堆积进一步增多,超出肝脏

运转能力后会加快脂肪肝的形成。因此,脂肪肝患者的TG、TC、ALT以及AST水平会出现不同程度的升高,因此及时给予患者常规肝功能检查可了解肝损伤程度,进而为后续治疗提供科学依据。

参考文献

- [1] 王润.脂肪肝与非脂肪肝患者血常规的检验结果对比分析[J].中外医学研究,2013,11(09):55-56.
- [2] 曹男,林连捷,郑长青,林艳,王东旭.脂肪肝相关危险因素的研究[J].中国全科医学,2013,16(13):1115-1119.
- [3] 王林,陈小凤.脂肪肝与高血压病、糖尿病、体重指数的相关性分析研究[J].四川医学,2012,33(01):38-40.
- [4] 吴迪.脂肪肝患者与健康人血常规检验结果比较[J].基层医学论坛,2018,22(25):3567-3568.
- [5] 冯秀荣.血常规检验应用于脂肪肝患者的临床价值[J].医疗装备,2015,28(12):19-20.