

# 脂肪肝与非脂肪肝患者血常规检验结果对比评价

钱丽萍

沐阳仁慈医院 江苏 223600

〔摘要〕目的 探究脂肪肝患者与非脂肪肝人群血常规检验结果的差异性。方法 实验组选择 50 例于我院确诊的脂肪肝患者，另选取参照组为 50 名同期于我院体检的健康志愿者，纳入时间为 2017 年 2 月至 2018 年 2 月，对比 2 组血常规检验结果。结果 2 组淋巴细胞比率、单核细胞比率、嗜酸细胞比率未见显著差异 ( $P > 0.05$ )，实验组白细胞计数、红细胞压积、血红蛋白、红细胞计数、红细胞平均体积、红细胞血红蛋白量、平均红细胞 Hb 浓度、红细胞体积分布宽度变异系数、红细胞体积分布宽度标准差、血小板分布宽度、大型血小板比率、平均血小板体积均高于参照组，与参照组相比，实验组血小板计数较低，两者差异明显 ( $P < 0.05$ )。结论 脂肪肝患者与健康人群相比，其血常规检验指标差异性较大，可将血常规检验结果作为临床诊断的数据参考。

〔关键词〕脂肪肝；非脂肪肝；血常规

〔中图分类号〕R575.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 07-024-02

本研究选取脂肪肝患者与非脂肪肝人群实施血常规检验，通过对比分析方式研究脂肪肝患者血常规检验指标的特征。

## 1 临床资料与方法

### 1.1 临床资料

选择 2017 年 2 月至 2018 年 2 月于我院确诊的脂肪肝患者 50 例为实验组，男性脂肪肝患者 31 例，女性患者 19 例。最小年龄 28 周岁，最大年龄 67 周岁，中位年龄 (42.35±10.38) 周岁。另选取同期于我院体检的健康志愿者 50 名作为参照组，男性志愿者 29 例，女性患者 21 例。最小年龄 26 周岁，最大年龄 65 周岁，中位年龄 (42.33±10.36) 周岁。脂肪肝患者与健康志愿者年龄、性别等基础资料进行统计分析，不具备明显差异 ( $P > 0.05$ )，分组方式有可比性。

### 1.2 方法

全部受检者均于清晨抽取外周静脉血 4ml，送至实验室通过全自动血常规检验仪器实施检查。

### 1.3 统计学分析

本研究 50 例脂肪肝患者及 50 名志愿者相关数据应用 SPSS19.0 软件对比分析，实验组与参照组白细胞计数、血小板计数、红细胞压积、血红蛋白、红细胞计数、红细胞平均体积、红细胞血红蛋白量、平均红细胞 Hb 浓度、红细胞体积分布宽度变异系数、红细胞体积分布宽度标准差、血小板分布宽度、大型血小板比率、平均血小板体积、淋巴细胞比率、单核细胞比率、嗜酸细胞比率数据行 t 检验方式，采用 (均数 ± 标准差) 表示。差异性较高 ( $P < 0.05$ )，有统计学意义。

## 2 结果

表 1: 2 组血常规的检验结果比较

组别	实验组	参照组	t	P
例数 (n)	50	50		
白细胞计数 ( $\times 10^9/L$ )	6.96±1.48	6.18±1.59	2.5390	0.0127
血小板计数 ( $\times 10^9/L$ )	205.55±41.85	224.67±42.19	2.2750	0.0251
红细胞压积 (%)	0.46±0.04	0.42±0.05	4.4172	0.0000
血红蛋白 (g/L)	156.81±6.15	137.71±6.28	15.3652	0.0000
红细胞计数 ( $\times 10^{12}/L$ )	5.26±0.39	4.59±0.44	8.0576	0.0000
红细胞平均体积 (fl)	93.36±3.84	88.94±4.37	5.3724	0.0000
红细胞血红蛋白量 (pg)	36.64±1.55	28.83±1.49	25.6857	0.0000
平均红细胞 Hb 浓度 (g/L)	356.15±10.19	326.84±11.09	13.7611	0.0000
红细胞体积分布宽度变异系数 (%)	13.57±0.81	12.41±0.76	7.3847	0.0000
红细胞体积分布宽度标准差 (fl)	46.15±2.63	37.49±6.84	8.3561	0.0000
血小板分布宽度 (%)	12.91±0.85	12.43±1.84	2.8401	0.0055
大型血小板比率 (%)	33.25±7.06	28.37±7.11	3.4438	0.0008
平均血小板体积 (fl)	12.18±0.79	10.31±0.81	11.6865	0.0000
淋巴细胞比率 (%)	35.61±7.18	35.84±7.22	0.1597	0.8734
单核细胞比率 (%)	6.08±2.09	6.12±2.10	0.0954	0.9241
嗜酸细胞比率 (%)	2.33±1.52	2.27±1.53	0.1967	0.8445

对比实验组与参照组血常规检验结果数据(见表1), 2组淋巴细胞比率、单核细胞比率、嗜酸细胞比率未见显著差异( $P > 0.05$ ), 实验组白细胞计数、红细胞压积、血红蛋白、红细胞计数、红细胞平均体积、红细胞血红蛋白量、平均红细胞Hb浓度、红细胞体积分布宽度变异系数、红细胞体积分布宽度标准差、血小板分布宽度、大型血小板比率、平均血小板体积均高于参照组, 与参照组相比, 实验组血小板计数较低, 两者差异明显( $P < 0.05$ )。

### 3 讨论

近年来我国脂肪肝发病率逐年升高, 且患者群体呈现出年轻化趋势, 临床中针对脂肪肝早期检查及诊断的相关研究较多<sup>[1-3]</sup>。对此, 本研究以血常规检验为切入点, 探求脂肪肝患者与健康人群血常规检验结果差异性。本研究对比数据表明, 除淋巴细胞比率、单核细胞比率、嗜酸细胞比率2组人群未见明显差异之外, 其余血常规指标均呈现出极高的差异性, 造成上述差异的原因进行总结和分析: 脂肪肝患者早期其肝脏内皮细胞功能受到影响, 因此其肝脏排毒系统发生异常, 进而激活了患者体内中性粒细胞, 外周血液内的白细

胞有所增加, 进而导致其血液各项成分发生变化, 包括白细胞和红细胞, 由此造成本研究中诸多血常规指标受到连锁性反应<sup>[4, 5]</sup>。

综上所述, 本研究对比分析脂肪肝患者与非脂肪肝人群血常规检验各指标之间的差异性, 其结果表明脂肪肝患者血常规指标差异性较高, 可作为临床诊断参考数据。

#### [参考文献]

- [1] 徐红梅. 脂肪肝与非脂肪肝患者血常规的差异分析[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(2):163-166.
- [2] 卢一思. 脂肪肝与非脂肪肝患者血常规检验结果对比分析[J]. 中国医药指南, 2018(15).
- [3] 赵培, 霍丽静, 谭鹤, 等. 酒精性脂肪肝和非酒精性脂肪肝血液生化学指标的临床研究[J]. 中国卫生检验杂志, 2017(23):3436-3438.
- [4] 李晶. 脂肪肝与健康人血常规检验结果比较观察[J]. 中国实用医药, 2016(7):25-26.
- [5] 包群丽, 黄凯华, 包敬. 106例老年性脂肪肝患者血常规及生化检验结果分析[J]. 当代临床医刊, 2017, 30(5):3333-3334.

(上接第22页)

两组患者肠痿、肠粘连、切口感染、腹腔脓肿的发生率无明显区别,  $P > 0.05$ , 详见表2。

### 3 讨论

阑尾炎在临床中较为常见, 其发病人群以青年人为主, 男性发病率高于女性, 其病因复杂, 与阑尾梗阻、感染、胃肠功能障碍等相关, 患者多可见发热、腹痛、恶心、呕吐、腹肌紧张等症状, 会严重影响其身心健康, 需尽早进行治疗。临床中多采取手术疗法对阑尾炎患者进行治疗, 传统的开放式阑尾切除术在治疗阑尾炎中应用较广, 虽能取得较好的疗效, 但创伤性较大, 手术风险高, 术后恢复周期长, 患者满意度不高<sup>[2]</sup>。而腹腔镜阑尾切除术是近些年来应用较广的一类微创手术, 其手术视野开阔, 操作简便, 患者术后疼痛轻微, 发生各类并发症的几率较低, 且术后恢复速度较快, 利于缩短患者住院时间<sup>[3]</sup>。本次试验结果显示腹腔镜阑尾切除术相比于开放式阑尾切除术在治疗阑尾炎中更具优势, 患者手术时间、胃肠功能恢复时间、住院时间更短, 术中出血量更少,

组间比较 $P < 0.05$ ; 两组患者各项并发症发生率均比较低, 组间比较 $P > 0.05$ , 本次试验结果类似于李清、张忠民<sup>[4]</sup>的试验结果。

可见, 腹腔镜阑尾切除术在治疗阑尾炎中具有积极的应用效果, 值得推广应用。

#### [参考文献]

- [1] 但杰, 王健, 王永洪, 等. 腹腔镜阑尾切除术与开腹阑尾切除术的对比分析[J]. 实用医院临床杂志, 2016, 13(5):204-205.
- [2] 杨念印, 徐鲲, 何领, 等. 腹腔镜阑尾切除术与开腹阑尾切除术的临床对比研究[J]. 中国现代药物应用, 2013, 7(11):39-40.
- [3] 龙发伟. 腹腔镜阑尾切除术与开腹阑尾切除术的临床对比研究[J]. 现代养生, 2015, 30(18):107-108.
- [4] 李清, 张忠民. 腹腔镜阑尾切除术与开腹阑尾切除术的临床对比研究[J]. 大家健康(学术版), 2015, 30(6):647-649.

(上接第23页)

在不同程度的鼻塞、注意力不集中、流脓鼻涕等, 因此对生活质量产生一定的影响。该病的发病机制是鼻窦口黏膜发生病变后堵塞鼻窦引流, 故手术的治疗一定将其发生病变的组织给予清除, 同时扩张窦口, 保障鼻腔和鼻窦具有良好的通气状态, 以此来缓解病情<sup>[5]</sup>。传统手术治疗中病灶难以清理干净, 故对患者带来巨大的损伤, 故在一定程度上增加了术后的复发概率。而本次研究中采用的经鼻内镜手术属于微创手术, 因手术中创伤小, 故缩短恢复用时。另外在手术中, 因为视野良好, 可以将病变组织彻底的清除, 同时最大限度的避免鼻腔正常组织受到损伤, 亦能改善或者重建鼻腔内的正常结构组织, 尤其是中鼻甲部位, 故对鼻腔黏膜正常组织的恢复有积极的意义。通过本次研究结果显示: 应用组不仅在治疗疗效, 亦在术后并发症发生率中均显著优于对照组, 故充分证明经鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎鼻息肉的可行性。

综上所述, 慢性鼻窦炎鼻息肉应用经鼻内镜手术的效果较为理想, 不仅损伤小、恢复快且安全性高, 故值得临床借鉴。

#### [参考文献]

- [1] 王海瑞, 赵俊亭, 刘伟杰, 等. 经鼻内镜手术在慢性鼻窦炎鼻息肉治疗中的临床应用探讨[J]. 河北医学, 2014, 20(2): 264-266.
- [2] 白艳霞, 权芳, 邵渊, 等. 经鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎鼻息肉510例临床分析[J]. 陕西医学杂志, 2014, 43(4): 420-422.
- [3] 龚成, 廖勇. 经鼻内镜手术结合药物治疗慢性鼻窦炎伴鼻息肉的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2015, 16(3): 679-680.
- [4] 张海华. 经鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎鼻息肉效果观察[J]. 白求恩军医学院学报, 2013, 11(6): 501-502.
- [5] 郑小雨. 经鼻内镜手术在慢性鼻窦炎鼻息肉治疗中的临床应用探讨[J]. 临床心身疾病杂志, 2016, 22(z1): 398-399.