

生化检验在糖尿病诊断中的临床应用及其价值分析

高丽平 和旭梅

丽江市永胜县人民医院 云南永胜 674200

〔摘 要〕目的 探讨生化检验在糖尿病诊断中的临床应用及其价值。方法 随机挑选本院收治的糖尿病患者 53 例作为实验组,并挑选同期检查身体的非糖尿病患者 53 例作为对照组,两组患者均实施生化检验,比较两组患者的血液生化检验结果、诊断结果、糖耐量异常情况。结果 实验组的血液生化结果优于对照组;诊断有效率与糖耐量异常率依次是 94.34%、90.57%,要比对照组的 71.70%、5.66% 高 ($P<0.05$)。结论 对糖尿病患者实施生化检验,临床应用价值极大,值得推广。

〔关键词〕糖尿病;生化检验;临床应用;临床价值

〔中图分类号〕R587.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 10-081-02

糖尿病是一种代谢性疾病,其主要特征是具有高血糖,患此病者往往表现出肥胖、疲乏无力、消瘦、多食、多尿以及多饮等临床症状^[1]。临床上,常用生化检验来诊断糖尿病,因此,为了研究生化检验在糖尿病诊断中的临床应用及其价值,本文分别选取了 2018 年 3 月至 2019 年 5 月间本院收治的 53 例糖尿病患者和 53 例非糖尿病患者,结果如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

挑选本院 2018 年 3 月至 2019 年 5 月间收治的糖尿病患者 53 例作为实验组,并挑选同期检查身体的非糖尿病患者 53 例作为对照组,实验组男 31 例,女 22 例;年龄 34 至 56 岁,平均 (44.53±3.12) 岁。对照组男 30 例,女 23 例;年龄 33 至 57 岁,平均 (44.72±3.05) 岁。比较两组基本资料,无差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

两组均实施生化检验:(1)血糖检验:检验前 12h,均要禁食,可适量用水;早 8 点,抽 2mL 静脉血液,检测空腹时的血糖浓度;每一位均要检验三次,空腹血糖诊断标准是大于 7mmol/L;(2)血脂检验:对采集的静脉血液实施生化检验,检验其甘油三脂、脂蛋白、纤维结合蛋白、肌酸激酶、同型半胱氨酸、总胆红素、高与低密度脂蛋白胆固醇以及总胆固醇含量;(3)糖耐受试验:试验前三天内,受试者正常

进食,检验前一晚八点后禁食,并停用胰岛素、肾上腺皮质激素等药;每天摄入碳水化合物 150 至 300 克,测定其空腹血糖浓度;正常是服糖 1h 后血糖浓度会显著提升,2h 后血糖浓度会降低到空腹血糖水平;若服糖 2h 后,血糖浓度没恢复正常,表示糖耐量低,在第二天早八点抽 2mL 静脉血,然后,5 分钟内服用加了 75g 葡萄糖粉的 300mL 温水,再分别抽 2mL 服用 1h 与 2h 后的静脉血,检验血糖值,若 0.5 至 1h 内血糖水平上升,2h 内恢复正常,表示糖耐受力正常;若 2h 内没恢复正常,且尿糖检验是+,表示糖耐受力异常^[2]。

1.3 观察指标

(1)对比两组的血液生化检结果,包括前白蛋白、脂蛋白、纤维结合蛋白、肌酸激酶、同型半胱氨酸、总胆红素。(2)比较两组的糖耐量异常情况与诊断结果,其中,有效是指诊断结果和检验结果一致;反之,则为无效。

1.4 统计学指标

用 SPSS19.0 分析研究数据,计量与计数资料以 ($\bar{x}\pm s$) 与 (%) 表示,组间比较由 t 与 χ^2 检验。 $P<0.05$,有意义。

2 结果

2.1 对比两组的血液生化检验结果

实验组的血液生化检验结果均要优于对照组 ($P<0.05$)。详见表 1。

表 1: 对比两组的血液生化检验结果 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	前白蛋白	脂蛋白	纤维结合蛋白	肌酸激酶	同型半胱氨酸	总胆红素
实验组	53	17.91±0.38	878±22	296.12±0.59	732±12	23.33±0.34	20.89±0.36
对照组	53	29.96±0.39	253±21	230.97±0.54	163±14	14.72±0.31	16.26±0.35
T 值	—	161.1063	149.6053	593.0130	224.6522	136.2325	67.1325
P 值	—	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 比较两组的诊断结果

实验组的诊断有效率是 94.34%,要比对照组的 71.70% 高 ($P<0.05$)。详见表 2。

表 2: 比较两组的诊断结果 [n(%)]

组别	例数	有效	无效
实验组	53	50 (94.34)	3 (5.66)
对照组	53	38 (71.70)	15 (28.30)
χ^2 值	—	9.6364	9.6364
P 值	—	0.002	0.002

2.3 比较两组的糖耐量异常情况

实验组糖耐量异常率是 90.57% (48/53), 高于对照组的

5.66% (3/53) ($P<0.05$)。

3 讨论

目前,发生糖尿病的频率比较高,且呈现逐年增加的趋势,而且,此病很难根治,若治疗不及时,则有可能引起糖尿病肾病、糖尿病酮症酸中毒等并发症,十分影响患者的生活质量,甚至威胁患者生命^[3]。因此,早诊断疾病,对糖尿病患者的后续治疗来说,临床意义重大。临床上,对相关方面的研究众多,其中,梁东平等人^[5]研究了生化检验在糖尿病诊断中的应用及其临床价值,发现,相比于对照组,观察组脂蛋白、肌酸激酶、总胆红素、同型半胱氨酸、纤维结合蛋白升高,但

(下转第 85 页)

此学生在平时的课堂中,往往不努力学习,在临考前,临时背诵老师标注的重点内容,导致学生的基础知识掌握地不好,往往出现背了就忘记的情况。因此需要改革考核方式,实行多元化考核。教师可以在讲完每一个知识点后,注重平时测试、单元测试等,以及在实践环节中将审方实训、鉴别饮片、以及介绍分类中成药、调配中成药等环节进行综合评分,培养学生的综合素质能力。此外除了教师设立考核内容外,学生之间或者企业实习负责人之间也可以进行组织评分。考核项目主要分为学生学习态度、作业完成情况、讲解中药知识、期末理论知识考核、中药饮片技能考核对中药饮片进行综合实训等多角度进行评价。提高学生综合素质能力,使得职业院校的学生能够受到企业的关注,在社会上适应能力提高。

六、结束语

中药调剂岗位需要具有综合素质、全面发展的人才,学生不仅要有扎实的理论知识,还需要具备灵活的实践能力,

教师在进行课程改革时,需要重组、优化教学内容,采用不同的教学方法,借助信息技术手段,使得教学内容多样化,教学过程趣味化,激发学生的学习兴趣,让学生成为课堂中的主人翁,自主学习,不断提高学习效率,使学生分析问题和解决问题的能力提高,在中药调剂岗位中的适应能力增强,中药调剂课程需要不断改革,为社会输入更多综合性人才。

【参考文献】

- [1] 高妮,谭志灿.浅谈基于中药调剂岗位的中职中药调剂技术课程改革[J].卫生职业教育,2018,36(17):38-39.
- [2] 任昱琼,樊青玲,王虹等.高职中药调剂技术课程教学改革探索与实践[J].广东职业技术教育,2018(03):36-38.
- [3] 徐磊.新时代医药类高职高专《中药调剂技术》课程教学改革与实施研究[J].科技经济导刊,2018,26(13):157.
- [4] 樊青玲,王虹,任昱琼等.以工作岗位为依据的高职中药调剂技术课程创新与实践[J].卫生职业教育,2016,34(20):144-145.

(上接第 81 页)

前白蛋白降低;患者 2h 糖耐受实验异常率 86.00%,比对照组 4.00% 更高($P<0.05$),与本文一致。本文中,实验组的前白蛋白要低于对照组,而患者的脂蛋白、纤维结合蛋白、肌酸激酶、同型半胱氨酸以及总胆红素要高于对照组($P<0.05$)。此外,实验组的诊断有效率与糖耐量异常率分别是 94.34%、90.57%,均要比对照组的 71.70%、5.66% 高($P<0.05$)。

综上所述,对糖尿病患者实施生化检验,临床应用价值极大,能有效改善患者的检出率,准确性高,还能改善患者的糖耐量异常情况,建议广泛推广。

【参考文献】

- [1] 肖琦,李洪燕.糖尿病诊断中生化检验的临床应用效果研究[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(01):101-102.
- [2] 张蕾,沈婷,方传祺.糖尿病诊断应用生化检验临床应用分析及临床价值观察[J].临床检验杂志(电子版),2017,6(03):595-596.
- [3] 张莎莎,李向平,李勇军.生化检验在糖尿病诊断中的临床应用及价值分析[J].糖尿病新世界,2017,20(11):67-68.
- [4] 梁东平,梁妙翎,苏国生.生化检验在糖尿病诊断中的应用及其临床价值研究[J].中外医疗,2018,37(31):179-181.

(上接第 82 页)

测手段结果差异不明显,不具有统计学意义($p>0.05$);在检测时间上,快速血糖仪为(4.87 ± 1.04) min,常规生化仪检验为(33.62 ± 8.76) min,对比有统计学意义($p<0.05$);在工作人员检测满意度上,快速血糖仪为 97.93%,常规生化仪检验为 83.42%,对比有统计学意义($p<0.05$)。可以有效的观察到快速血糖仪在保证检测准确性的基础上,提升了检测结果的采集速度,整体的效率提升,可以更好的适应紧急情况的需求,为及时救治工作提供保障。

综上所述,血糖检验中运用快速血糖仪与常规生化仪检

验均可以达到一定检验结果的准确性,但是快速血糖仪检测速度更快,为临床诊治工作提供更多及时性信息支持,工作压力也更低。

【参考文献】

- [1] 潘网森.对比研究血糖检验中快速血糖仪与常规生化仪检验的临床价值[J].全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(25):172,174.
- [2] 代静.血糖检验中快速血糖仪与常规生化仪的检验价值研究[J].健康大视野,2019,(16):265-266.
- [3] 李雪琴.快速血糖仪与常规生化仪对临床血糖检验的效果研究[J].家庭医药,2019,(8):357-358.

(上接第 83 页)

握采血时间、采血量不足等所引起。而粪便标本不合格则多因未能及时送检,导致标本干燥,使得粪便培养结果出现假阴性所致。除了以上几点外,分泌物、体液标本检验不合格多因医护人员无菌操作观念不强,从而导致采集标本污染,影响检验结果。

针对此次研究调查结果现提出如下针对性改进对策:①强化与患者的沟通,针对患者留取标本的不同向患者进行针对性宣教,告知其相应标本留取方法、注意事项等等,以便提高标本采集合格率。②强化与临床科室医护人员的交流,若发现检验结果与患者临床表现存在较大差异,应仔细检查检验过程中的各个环节,与医生多沟通,查找可能存在的问题。③制定检验标本采集手册,组织医护人员学习,如检验意义、标本采集要求、患者准备工作、采集注意事项、标本送检及保存要求等等。④做好培训以及继续教育工作,定期组织医护人员进行相关培训,提高其工作能力,提高医护人员的无菌操作意识,自觉规范操作,以便提高标本采集操作、运送

规范性,以便最大程度保证标本合格,减少标本污染,确保检验结果的准确性。

综上所述,微生物检验不合格标本原因较多,对可控因素积极调查并提出相应的针对性改进对策,提高标本采集以及送检规范性则有利于提高微生物检验结果准确性,为诊断及治疗提供可靠依据。

【参考资料】

- [1] 王平珍.检验科微生物检验不合格标本的原因及应对对策分析[J].临床检验杂志(电子版),2019,8(3):75-76.
- [2] 曾丽君.微生物检验标本不合格原因分析及质量控制[J].基层医学论坛,2019,23(17):2459-2461.
- [3] 钟妍.微生物检验标本不合格原因分析及质量控制对策[J].中国保健营养,2019,29(4):354.
- [4] 毕晓洁.微生物检验标本不合格原因分析及质量控制对策[J].饮食保健,2019,6(2):124-125.
- [5] 孙海燕.探讨微生物检验标本不合格的原因分析及质量控制对策[J].中国医药指南,2018,16(35):293.