

糖尿病病人血脂检验的临床价值分析

张瑞丰

成武县大田集镇中心卫生院 山东成武 274200

【摘要】目的 探讨糖尿病患者进行血脂检验的临床价值。**方法** 随机选择我院收治的 92 例糖尿病患者作为本文研究对象，按照是否存在糖尿病并发症将 92 例患者分为两组，对照组为 55 例单纯糖尿病患者，观察组为 37 例合并并发症患者，比较两组患者的血糖、血脂水平及血脂异常率。**结果** 观察组患者血糖水平和血脂水平都高于对照组，两组之间差异显著 ($P < 0.05$)。观察组血脂异常率为 40.5%(15/37)，对照组血脂异常率为 9.1%(5/55)，两组之间差异显著 ($P < 0.05$)。**结论** 血脂检验对于判断糖尿病患者病情严重程度及并发症发生情况有重要意义，通过血脂检验能为后续干预提供依据。

【关键词】 糖尿病；血脂检验；临床价值

【中图分类号】 R446.11 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 06-097-01

糖尿病是临床较为常见的慢性代谢障碍性疾病，常见诱因包括环境因素、遗传因素、疾病因素或生活饮食习惯等，具体病因表现为体内出现胰岛素抵抗或胰岛素水平降低，最终导致患者体内血糖水平长期处于高位，血糖水平过高会对神经功能、肾脏、眼部等重要器官造成损害，进而引发一系列严重并发症，这也是糖尿病患者病情加重和死亡的主要原因。现代病理学研究显示，血糖代谢障碍与脂肪代谢之间存在密切相关性，胰岛素水平不足或是胰岛素抵抗会影响体内脂肪的正常代谢，进而导致患者出现血脂水平增高，反之，血脂水平增高又会恶化血糖代谢障碍，为探寻两者之间的相关性，本文选择我院收治的糖尿病患者作为研究对象，现将研究结果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择我院 2019 年 1 月至 2019 年 12 月收治的 92 例糖尿病患者作为本文研究对象，按照患者是否存在合并症将 92 例患者分为两组。观察组 37 例患者有一种以上合并症，男性 24 例，女性 13 例，平均年龄 (57.3 ± 2.6) 岁，病程在 5-11 年之间，平均病程 (8.3 ± 0.5) 年，对照组 55 例患者未见合并症，男性 38 例，女性 17 例，平均年龄 (60.1 ± 2.1) 岁，病程在 3-14 年之间，平均病程 (7.8 ± 0.7) 年，两组基础资料比较无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 研究方法

比较两组患者的血糖、血脂水平及血脂异常率。血糖检测指标包括空腹血糖 (FPG)、糖化血红蛋白 (HbA1c) 和餐后 2h 血糖 (2hPG)，血脂检测指标包括总胆固醇 (TC)、三酰甘油 (TG)、低密度脂蛋白 (LDL-C) 和高密度脂蛋白 (HDL-C)，两组患者检测上述指标之前禁食 12h 以上，为确保检测指标不受影响，检测前 24h 不进食任何高脂肪、高糖分、辛辣刺激食物，同时要求两组患者禁止饮酒或其他影响检测结果的药物，采集两组患者清晨空腹静脉血 5ml，离心后取上清液检测上述指标^[1]。当患者 LDL-C 水平高于 4.14mmol/L、HDL-C 水平低于 1.04mmol/L、TG 水平高于 2.26mmol/L 和 TC 水平高于 6.22mmol/L 时，即可判断为血脂水平异常。

1.3 统计学分析

本文实验所得数据使用 SPSS16.0 分析，所得数据检验方法分别为 χ^2 检验和 t 检验，当统计值 $P < 0.05$ 表明有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者血糖水平及血脂水平比较

观察组患者血糖水平都明显高于对照组，血脂检测指标中除 HDL-C 水平低于对照组外，其他血脂检测指标都高于对照组，两组之间差异显著 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 两组患者的血脂异常率比较

观察组血脂异常者共计 15 例，异常率为 40.5%(15/37)，对照组血脂异常者共计 5 例，异常率为 9.1%(5/55)，观察组血脂异常率明显高于对照组，两组之间差异显著 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 1: 两组血糖和血脂水平比较

观察指标	观察组 (n=37)	对照组 (n=55)	t	P
2hPG (mmol/L)	16.47 ± 2.02	13.45 ± 1.79	5.004	0.039
HbA _{1c} (%)	8.73 ± 1.61	7.69 ± 1.25	4.885	0.045
FPG (mmol/L)	9.26 ± 0.39	7.12 ± 0.27	4.971	0.042
TC (mmol/L)	6.35 ± 0.47	5.61 ± 0.32	5.097	0.038
TG (mmol/L)	2.96 ± 0.28	2.16 ± 0.21	5.162	0.033
HDL-C (mmol/L)	0.93 ± 0.22	1.17 ± 0.19	4.908	0.044
LDL-C (mmol/L)	4.37 ± 0.35	3.54 ± 0.29	4.992	0.040

表 2: 两组患者血脂异常率比较 (n, %)

组别	n	TC	TG	HDL-C	LDL-C	总异常率
观察组	37	7	4	1	3	40.5(15/37)
对照组	55	3	1	0	1	9.1(5/55)
χ^2	/				6.885	
P	/				0.000	

3 讨论

糖尿病的直接病因是体内胰岛素水平降低，或是胰岛素抵抗导致的胰岛素水平相对不足，胰岛素的生物效应不仅包括影响血糖的正常代谢，而且也会影响体内脂质对体内葡萄糖的摄取，正常情况下，体内对胰岛素较为敏感的脂肪组织、肝脏及肌肉等会摄取体内多余的糖分，当体内糖分不足时又会释放出摄取的葡萄糖，从而保障体内血糖水平处于动态平衡状态，胰岛素分泌异常时这种动态平衡即会打破，患者表现为血糖水平异常增高，血糖水平长期处于高位不仅会引发一系列严重并发症，而且会影响脂质的代谢，胰岛素水平不足导致脂蛋白酯酶活性显著降低，体内 TG 和 TC 等无法有效代谢而堆积在体内，血脂水平即会随着不断增高，大量临床病例资料和文献显示^[2]，患者糖尿病病情严重程度与血脂水平呈正相关，患者病情越严重则血脂水平越高，本文实验结果也显示了同样的结果，观察组患者血糖水平明显高于对照组，血脂水平和血脂异常率也同样高于对照组。血脂水平异常不仅会加重病情，对患者的预后也极为不利，血脂水平增高会增加心血管疾病发生率，而且心血管并发症是导致糖尿病患者死亡的重要因素之一，因为大量脂质沉积在血管壁加速了动脉粥样硬化病变的进程，动脉硬化病变会进一步引发肾功能损伤、眼底损伤及冠心病等疾病，这也是糖尿病相关并发症的病理基础^[3]。综上所述，糖尿病患者进行血脂水平检测不仅可作为病情严重程度的评价指标，而且可为提前预防糖尿病并发心血管疾病提供可靠依据，对于此类患者可在降糖治疗同时，及时对其血脂水平进行干预和调节。

【参考文献】

- [1] 李海光. 糖尿病患者进行血脂检验的临床价值分析 [J]. 中外女健康研究, 2017, 7(11):46-52.
- [2] 林琳, 卢秋香. 分析血脂检验对糖尿病患者的临床诊断价值 [J]. 临床心身疾病杂志, 2016, 22(z1):386-387.
- [3] 吴美亚. 血脂检验对糖尿病患者的临床价值分析 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(29):104-106.