

银屑病患者血液学检验指标特点及临床意义

杨夏雨

云南省文山州皮肤病防治所检验科（文山州皮肤病专科医院） 663000

〔摘要〕目的 探讨银屑病患者血液学检验指标的特点以及临床的意义。方法 将 2019 年 10 月到 2021 年 10 月在本院进行治疗的银屑病的患者 74 例作为本次的观察对象并作为实验组，同时选取同期收治的正常体检的患者 74 例作为对照组，并将两组患者血液学检验的指标（白细胞计数、中性粒细胞百分比、C 反应蛋白、红细胞计数）水平进行对比和分析。结果 实验组患者的血液学检验指标（白细胞计数、中性粒细胞百分比、C 反应蛋白）水平优于对照组患者，且具有意义（ $p < 0.05$ ），但是两组患者的红细胞计数水平对比没有明显的差异（ $p > 0.05$ ）。结论 通过对银屑病的患者（白细胞计数、中性粒细胞百分比、C 反应蛋白）水平进行检测，能够有利于患者疾病的诊断分型和治疗，对银屑病患者治疗具有非常重要的意义，值得推广和使用。

〔关键词〕银屑病；血液学检验；临床意义

〔中图分类号〕R446.11 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2022）07-078-02

银屑病是目前皮肤科中非常常见的一种慢性疾病，银屑病具有很长的病程，同时还具有复发的特点。目前临床上对于银屑病的治疗并没有非常有效的治疗方法，同时银屑病的发病机制也不明确，主要认为银屑病的发生与遗传、代谢、感染和内分泌等因素有很大的关系。银屑病在临床上可以分为 4 种类型，其中寻常型是非常常见的一种类型。了解银屑病患者血液学检查指标的变化，探讨银屑病的发病机制，对于银屑病的诊断和治疗都具有非常重要的意义。因此，本文将通过对银屑病的患者血液学检验的指标进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2019 年 10 月到 2021 年 10 月在本医院进行治疗的银屑病的患者 74 例作为本次的观察对象并称为实验组，同时另选在本期进行治疗的正常人群 74 例作为本次的对照组。本次的研究需要排除患有严重肝肾功能不全以及其他血液系统疾病的患者，同时还应该排除在研究前的两周内服用激素和细胞毒性药物的患者。实验组的 74 例银屑病的患者中有男性患者 42 例，女性患者 32 例，年龄在 26 ~ 58 岁之间，平均年龄在（43.59 ± 4.03）岁，而对照组的 74 例患者中有男性患者 45 例，女性患者 29 例，年龄在 28 ~ 59 岁之间，平均年

龄在（44.17 ± 4.85）岁。两组患者均符合本次研究纳入标准，同时两组患者的临床资料对比产生的差异数据不具有统计学意义（ $p > 0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

对两组的研究对象均采取空腹静脉血 2 毫升并使用全自动血细胞分析仪 BC-5390CRP 仪器进行血常规的检查，包括红细胞的计数以及白细胞的计数和中性粒细胞的百分比、C 反应蛋白的检查。

1.3 观察指标

将两组患者血液学检验指标包括（白细胞的计数和中性粒细胞百分比、C 反应蛋白和红细胞的计数）水平进行对比和分析。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析，计数资料用（n/%）来表示，用 χ^2 进行检验，计量资料用标准差 ± 来表示，用 t 进行检验，当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

实验组的 74 例银屑病的患者血液学的检验指标中除了红细胞计数以外均优于对照组正常人群的血液学的检验指标，且对比具有统计学意义（ $p < 0.05$ ），而两组患者红细胞计数并没有明显的差异不具有统计学意义（ $p > 0.05$ ）见表 1

表 1 两组患者血液学检验指标的对比情况

组别	例数	白细胞计数（ $\times 10^9/L$ ）	中性粒细胞百分比（%）	C 反应蛋白（mg/L）	红细胞计数（ $\times 10^{12}/L$ ）
实验组	74	8.14 ± 1.65	69.54 ± 4.03	13.29 ± 2.08	4.52 ± 0.75
对照组	74	6.47 ± 1.20	57.49 ± 4.87	3.32 ± 2.65	4.68 ± 0.66
t		9.45	15.04	19.57	0.82
P		<0.05	<0.05	<0.05	>0.05

3 讨论

银屑病是目前临床上非常常见的一种皮肤疾病，也是临床上以鳞屑性红斑为主要表现的一种炎症性的皮肤病。银屑病是青壮年人群高发的一种疾病，在春季冬季复发率非常的高。目前银屑病的发病机制尚不明确，但是有研究认为银屑病的发病与患者的遗传因素有很大的关系，甚至有学者认为 20% 的银屑病的患者都存在有家族遗传史或者外用刺激性药物以及糖皮质激素药物时诱发的银屑病。而通过病理学的分析显示，银屑病的发生主要是由于角质细胞没能完全角化，从而导致角质形成细胞的过度增生出现的疾病。

银屑病在临床上可以分为 4 种类型分别是：寻常型、脓疱型、红皮病型和关节病型。目前有研究发现银屑病患者的 C 反应蛋白的水平与正常人群的 C 反应蛋白水平明显的增高，而根据 C 反应蛋白的水平从高到低可以分为关节型、红皮病型、脓疱型和寻常型。所以临床上需要监控 C 反应蛋白，并且对于 C 反应蛋白的水平持续上升的患者应该高度的重视。此外，还有研究发现银屑病患者的白细胞计数以及中性粒细胞的百分比都明显的高于正常患者的白细胞计数和中性粒细胞的百分比，也由此推断出中性粒细胞可以反映出银屑病患者的皮

（下转第 81 页）

量和计数资料分别用 ($\bar{x} \pm s$) 和 (%) 表示, 应用 t 检验和 χ^2 检验。当出现 $P < 0.05$ 则有意义。

2 结果

2.1 对比两组参与需要进行血液分析的患者监测结果

实验正常开展且顺利完成后, 实验对照组需要进行血液分析的患者所得到的准确率为 98.15%, 常规对照组需要进行血液分析的患者所得到的准确率为 93.52%。直接发现实验对照组需要进行血液分析的患者检测结果具有更低的误差率, 与常规对照组相比, $P < 0.05$ 。详见下表 1

表 1 对比两组参与需要进行血液分析患者最终护理效果

组别	n	存在误差(n/%)	不存在误差(n/%)	准确率
实验对照组	108	2/1.85%	106/98.15%	98.15%
常规对照组	108	7/6.48%	101/93.52%	93.52%
P	/	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

检验科作为医院中辅助科室之一, 其有很大的实际意义, 以前看病讲究“望闻问切”, 检验科能够更深层次, 用现代化的科学代替主观化的判断, 让病情更确定, 防止误诊^[2]; 检验科内在包括临床化学、临床微生物学、临床免疫学、血液学、体液学以及输血学等分支学科。而临床血液学检验作为实验室内较为常见的重要的项目。能够对患者的疾病进行有效诊断以及治疗提供充分的辅助^[3]。血液学检查不仅仅是血液系统疾病诊断的重要手段, 其他系统疾病发生变化时也可反映在血液方面^[4]。最常碰到的是“炎症”, 尤其是急性细菌性感染, 不论是肺炎还是腹部感染, 不论炎症是在体表还是在内部, 都可引起血液中白细胞的升高。此外, 不论是外科手

术还是拔牙, 大大小小的手术前都需要进行常规血液检查(也就是血常规)^[5], 看看血小板、出血和凝血时间等, 以免潜在的出血性疾病在手术中或手术后引起严重出血。因此, 血液学检查在临床上占有重要地位。而院内进行化验分析的患者血液, 则需要有效的检测, 才能够为进一步治疗提供有效的数据支撑。而结合研究结果显示: 实验正常开展且顺利完成后, 实验对照组需要进行血液分析的患者所得到的误差率为 1.85%, 常规对照组需要进行血液分析的患者所得到的误差率为 6.48%。直接发现实验对照组需要进行血液分析的患者检测结果具有更低的误差率, 与常规对照组相比, $P < 0.05$ 。

综上, 针对检验科需要进行血液分析的患者进行采血前血液成分分析, 开展临床血液学检验质量控制方法, 能够有效提高血液监测结果的准确度, 降低误差率。所以值得被广泛推广。

[参考文献]

- [1] 陈洋. 临床血液学检验质量控制方法的选择与应用效果探讨[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, v.6(28):9-9.
- [2] 陈洋. 临床血液学检验质量控制方法的选择与应用效果探讨[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2021, 006(028):3.
- [3] 张若愚, 王蓉. 血液学检验质量控制方法的选择与临床应用效果观察[J]. 东方药膳 2020 年 16 期, 146-147.
- [4] 郝俊峰, 王丹, 朱海宁. 血液学检验质量控制方法的选择与临床应用效果观察[J]. 健康之友 2022 年 2 期, 56-57.
- [5] 王麟, 成景松, 胡雪竹. 应用统计质量控制(SQC)和诺曼图相结合方法对临床血液学常规检验项目风险管理[J]. 现代检验医学杂志, 2019(3):148-150.

(上接第 78 页)

皮肤损伤的程度, 同时中性粒细胞升高也能够损伤患者皮肤的保护功能, 引发患者的皮肤出现继发性感染的情况。所以对于银屑病在临床上的治疗主要采取抗感染治疗为主, 并且将白细胞的计数和中性粒细胞的百分比水平作为评估银屑病治疗效果和预后恢复的主要的指标。

通过本次的研究发现, 患有银屑病的实验组的患者白细胞的计数(8.14 ± 1.65)和中性粒细胞的百分比(69.54 ± 4.03)以及 C 反应蛋白的水平(13.29 ± 2.08)明显的高于正常人群的对照组的患者, 且两组对比具有明显的差异($p < 0.05$), 但是两组患者红细胞计数的水平对比没有明显的变化, 不具有统计学意义($p > 0.05$)。因此有研究发现, 关节型、红

皮病型的患者红细胞计数水平明显的下降, 由此可以推断红细胞计数水平与皮损时间和红细胞生成下降有很大的关系。

综上所述, 通过对银屑病的患者白细胞的计数、中性粒细胞的百分比和 C 反应蛋白水平进行检测, 能够更好的明确疾病的分型, 为银屑病的诊断以及治疗提供有利的依据, 从而提高患者的治疗效果, 具有非常重要的意义, 在临床上值得推广和使用。

[参考文献]

- [1] 孙宁. 银屑病患者血液学检验指标检测及临床诊治价值[J]. 中国卫生标准管理, 2021, 9(16):119-121.
- [2] 王尽辉. 银屑病患者血液学检验指标变化特点与临床诊治价值研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2021, 4(5):915.

(上接第 79 页)

确保检验结果准确性^[4-5]。(5) 医院管理部门完善相关管理制度, 对检验规范与流程进行监督, 设置绩效考核机制, 加强对检验人员的考核, 进而提高其工作积极性, 减少工作失误。此外医院还定期对检验人员进行培训, 促进其不断丰富自身知识与技能, 提高检验质量^[6]。

本研究对 400 例患者临床医学检验出现的误差进行分析, 结果表明, 各个阶段均有误差存在, 严重影响检验结果质量与临床医生诊断的准确性。

综上所述, 采取行之有效的临床医学检验质量控制措施, 可减少检验各阶段出现的问题, 因此, 只有保证检验各环节符合操作标准, 才能提高检验质量。

[参考文献]

- [1] 高婷婷. 临床医学检验中影响血液细胞检测结果的因素及质量控制策略[J]. 医疗装备, 2020, 33(20):40-41.
- [2] 郭凯蕾, 薛菲, 谭飞. 对临床医学检验质量控制的影响因素分析及应对措施研究[J]. 现代养生, 2021(22):73-74.
- [3] 曹晓朵. 临床医学生化检验质量的影响因素、预防方法研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(26):70-71.
- [4] 应煦燕. 临床医学检验质量控制的影响因素和应对措施分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2021, 7(24):154+175.
- [5] 王晓竞. 血液细胞检验质量控制在临床医学检验中的应用分析[J]. 中国医药指南, 2020, 17(24):55-56.
- [6] 李俊. 临床医学检验质量控制的影响因素探讨及应对措施[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(18):63-66.