

病毒性肝炎相关血常规及生化检验项目的应用价值

李建辉

柳州市潭中人民医院检验科 广西柳州 545001

摘要：目的 分析病毒性肝炎相关血常规及生化检验项目的应用价值。**方法** 选取我院 2016 年 3 月至 2017 年 4 月收治的病毒性肝炎患者 73 例为观察组，将同期来我院体检的 73 例健康者作为对照组。将 2 组研究对象进行血常规和生化检验，统计并分析 2 组血常规和各项生化指标的数值，同时进行比较。**结果** 对 2 组研究对象检测白细胞计数（WBC）、血小板（PLT）和中性粒细胞显示，观察组相较于对照组较低，而淋巴细胞数值则明显较高， $P < 0.05$ ；观察患者中总胆红素（TBIL）水平和谷丙转氨酶（ALT）相较于对照组显著较高，而白蛋白（ALB）水平和肝功能白球比例（A/G）则较低， $P < 0.05$ 。**结论** 对病毒性肝炎患者进行血常规和生化检验，能够明显观察其生化指标和血细胞的功能，从而为患者的临床诊断和治疗提供更加重要的信息。

关键词：病毒性肝炎；血常规；生化检验

中图分类号：R512.6

文献标识码：A

文章编号：1009-6647（2018）08-067-02

随着当前社会生活方式的改变，导致肝病的发病率越来越高，且发病人员也逐渐扩大的范围。若肝病患者在早期没有及时进行治疗，同时还有多种病菌感染的因素，则会导致在早期肝病诱发病毒性肝炎，属于肝炎病菌感染疾病^[1]，在临床上发病率较高，其特点还有传染面较大、感染性较强等，对人体生命健康造成极大威胁，临床症状主要体现为呕吐、肝脏功能损伤以及乏力等，早期及时进行治疗，则会减少出现慢性肝炎症状。相关实验表明，病毒性肝炎患者的血常规和生化检验相较于健康者而言均会出现变化。本次研究旨在观察血常规和生化检验在临床上的应用价值。现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本次研究对象为 2016 年 3 月至 2017 年 4 月在我院接受治疗的 73 例病毒性肝炎患者作为观察组，取同期来我院进行体检的健康者 73 例作为对照组。观察组患者中有男性 43 例，女性 30 例；年龄在 21-78 岁之间，平均年龄（43.55±5.15）岁；文化程度：大专以上有 23 例，高中有 30 例，初中有 20 例。对照组中有男性 42 例，女性 31 例；年龄在 22-78 岁之间，平均年龄（43.70±5.32）岁；文化程度：大专以上 25 例，高中 28 例，初中 20 例。2 组研究对象一般资料如年龄、性别以及文化程度比较，均无明显差异， $P > 0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

血常规检测方法：检测仪器使用西斯美康血球仪，对血细胞特别检测，将检测过程中出现的相关数据给予记录，之后进行校正，校正方法为采用仪器配套校正品进行^[2]。

生化检验方法：检验仪器为日立 7170 全自动生化分析仪，进行所有对象生化指标数值的检测，同时还要使用仪器配套试剂和质控品。

1.3 观察指标

在血常规的检测过程中，需要将 2 组研究对象的血小板（PLT）、淋巴细胞数值、中性粒细胞以及白细胞计数（WBC）进行记录；在生化检验过程中，则要将 2 组研究对象的白蛋白（ALB）、谷丙转氨酶（ALT）、肝功能白球比例（A/G）以及总胆红素（TBIL）进行记录。

1.4 统计学处理

本次研究所选用的统计学软件为 SPSS19.0，对研究中所涉及到的数据进行分析。计量资料采用均数 ± 标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）来表示，用 t 来进行检验；计数资料则采用 % 来表示，用 χ^2 来检验，以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

2 结果

2.1 血常规水平比较

对所有研究对象检测血常规，检测结果显示，2 组血常规水平比较具有明显差异性，且观察组患者的相关指标除淋巴细胞外明显较低，同时观察组的淋巴细胞相较于对照组则显著较高， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1：2 组研究对象血常规水平的比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	PLT ($\times 10^9/L$)	WBC ($\times 10^9/L$)	中性粒细胞 (%)	淋巴细胞 (%)
观察组	73	102.14±60.52	5.08±1.54	54.40±11.63	39.55±7.26
对照组	73	173.21±73.20	7.30±1.65	67.69±12.36	30.25±6.11
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 生化检验结果比较

将 2 组研究对象的生化各项指标数值进行统计和分析，

分析结果显示，观察组 A/G、ALB 相较于对照组显著较低，而 TBIL 和 ALT 则显著较高， $P < 0.05$ ，见表 2。

表 2：2 组研究对象生化检验结果比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	TBIL ($\mu mol/L$)	ALT (U/L)	A/G	ALB (g/L)
观察组	73	25.65±8.25	112.02±56.33	1.02±0.11	40.25±2.00
对照组	73	14.24±6.00	30.41±18.57	1.70±0.23	46.57±5.68
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

所有的机体肝脏器官炎症均称之为肝炎,且发病率较高,病理主要是患者自身具有不健康的生活方式如嗜酒和药物使用不合理等^[3],同时还有致病源如细菌、病菌和寄生虫等,多种因素共同作用,导致肝脏器官受到损伤的情况出现,从而使得肝功能无法正常,导致对多个器官均出现相应的损害。随着患者机体内病情的不断发展,肝炎病菌对机体持续产生侵害,使得肝脏部分受到的损伤越来越严重,继而演变为病毒性肝炎。若没有及时进行救治,则会持续发展出现肝硬化症状,同时,患者的其他脏器系统也会受到一些损伤,而最为严重且常见的症状则是人体骨髓的造血功能出现异常^[4]。白细胞与造血功能存在很大的相关性,造血功能的异常则会在很大程度上降低人体内白细胞计数,且肝硬化也会造成患者骨髓分化情况,对细胞的增殖起到阻滞作用。在临床上,对此疾病的治疗方法主要则是综合疗法,一方面需要对患者的肝脏功能进行保护,同时要缓解其临床症状。但是病毒性肝炎的发病机制存在很大的复杂性,同时病句感染面较为广泛,且感染能力较强^[5]。因此,临床相关治疗则需要对患者的病情有全面的了解,从而才能够为患者寻找更加适合的治疗方案。机体血液组分的变化通常反应人体生理与病理的变化,且在病毒性肝炎症状中同样适用。当前临床进行常规检测所适用的仪器有血细胞分析仪,主要能够对红细胞、血小板以及白细胞的个数进行计算,从而提供更加准确的数据;西斯美康血球仪用于分析患者中 PLT、WBC、中性粒细胞以及

淋巴细胞,其特点是安全环保、数据准确,同时操作非常简单^[6]。

在本次研究过程中,通过检测健康者和病毒性肝炎患者的血常规和生化检验研究结果均显示患者的 PLC、中性粒细胞和 WBC 均较低,而淋巴细胞数值则较高;且患者 ALB 和 A/G 较低,ALT 和 TBIL 则呈现较高趋势。明确反应了患者的具体病情,从而为治疗方法提供重要的价值。

参考文献

[1] 史亚梅.病毒性肝炎相关血常规及生化检验项目的应用价值[J].临床医学研究与实践,2017,2(10):130-131.
 [2] 田文祥.分析病毒性肝炎相关血常规及生化检验项目的应用价值[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2016,16(90).
 [3] 彭芝梅,蔡爱玲,杨慧.病毒性肝炎相关血常规及生化检验项目的临床探讨[J].国际检验医学杂志,2016,37(16):2343-2344.
 [4] 田翠平.病毒性肝炎相关血常规及生化检验项目的临床探讨[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2016,16(84):226-226.
 [5] 汪峻岭,徐兴伟,李惠,等.在病毒性肝炎诊断中相关常规生化检验指标的应用价值分析[J].中国实用医药,2016,11(19):44-45.
 [6] 李岐.病毒性肝病相关常规生化检验项目的临床应用价值探讨[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(45).

(上接第 65 页)

病,单纯的腹腔镜治疗患者复发率较高。GnRH- α 是一种人工合成的 10 肽激素,可高度亲和下丘脑垂体 GnRH- α 受体,通过垂体门脉系统刺激卵泡刺激素、黄体生成素合成和释放,造成短暂的闭经情况,促进病灶萎缩、退化,进一步防止子宫内膜组织的传播,有效预防疾病复发,改善患者生育功能^[2]。本次研究,联合组、单一组子宫内膜异位症患者治疗总有效率分别为 96.15%、81.13%,差异显著($P < 0.05$),联合组患者子宫内膜异位症复发率为 3.85%,低于单一组患者,妊娠成功率为 71.15%,高于单一组患者($P < 0.05$)。这与徐洪洁^[3]研究相符,说明对子宫内膜异位症患者采取腹腔镜联合 GnRH- α 方案治疗效果确切,可有效降低复发率,恢复患

者生育功能。

综上所述,腹腔镜联合 GnRH- α 治疗子宫内膜异位症的效果显著,可以提高妊娠率,预防疾病复发。

参考文献

[1] 丁艳丽.GnRH-a 联合腹腔镜手术治疗子宫内膜异位症的效果评价[J].中国医疗器械信息,2018,24(16):35-36.
 [2] 张梅山.腹腔镜手术与米非司酮联合治疗子宫内膜异位症的效果评价[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(32):43+45.
 [3] 徐洪洁.腹腔镜手术与 GnRH- α 联合方案治疗子宫内膜异位症的临床效果评价[J].中国医疗器械信息,2017,23(20):131-132.

(上接第 66 页)

失血性休克等症状,此时便需要采取输血治疗^[3]。对于出血量不是特别大的患者而言,血容量不足会导致器官供血不足,从而形成损伤风险,大量的输血在纠正贫血与改善微循环等方面有着重要意义与价值,可能会导致患者出现大量出血,形成严重输血并发症^[4]。对此,采取限制输血的干预方式,能够有效调整与优化患者的体内血容量,尤其是在预防失血性休克与脏器功能衰竭等方面的作用突出。

本研究结果显示,实验组患者的治疗总有效率为 97.92%,常规组患者的治疗总有效率为 81.25%,实验组患者治疗总有效率显著大于常规组患者的治疗总有效率;实验组患者的止血时间、并发症发生率相对于常规组而言存在明显优势,数据差异突出。本研究结果也充分证明了限制输血的临床价值较高,能够更加快速的实现高质量止血,不良反应减少,整体效果突出,安全性可靠,可以作为临床急性消化

道出血常规止血治疗措施。

综上所述,限制输血在急性消化道出血治疗中的效果显著,不仅具备较强的止血效果,同时还可以显著改善患者的临床症状,缩短临床止血时间,安全性较高,值得推广普及。

参考文献

[1] 金立贝,赵发桐,赵林,等.院内外一体化急救模式在急性上消化道出血患者救治中的应用[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2016,11(11):1143-1144.
 [2] 杨兴平,陈和平.预防性应用头孢曲松钠对肝硬化上消化道出血患者感染的影响[J].实用肝脏病杂志,2017,20(3):362-363.
 [3] 高瑞萍,安钰,李西梅.奥美拉唑联合血凝酶在上消化道出血中的应用研究[J].中国医疗设备,2016,14(s01):176-176.
 [4] 宋佩,姜源.上消化道出血患者应用限制性输血方案对预后的改善[J].现代消化及介入诊疗,2018,22(1):233-234.