



急性脑梗死患者血清胱抑素 C 及凝血功能的临床检验价值评价

黄清华 (常州市新北区薛家卫生院 江苏常州 213125)

摘要: **目的** 对急性脑梗死患者血清胱抑素 C 及凝血功能的临床检验价值进行评价。**方法** 选择在 2015 年 12 月~2016 年 12 月于我院进行治疗的急性脑梗死患者 (45 例) 作为观察组, 再选取同期健康体检者 (45 例) 作为对照组, 对两组人员的血清胱抑素 C (CysC) 及凝血功能 (Fg、AT-III、PT) 进行检验, 并对比分析两组的各项指标变化情况。**结果** 观察组的 Fg (2.23 ± 1.09 g/L)、CysC (1.12 ± 0.24 mg/L) 比对照组 (3.61 ± 1.15 g/L)、(1.49 ± 0.33 mg/L) 低, 且观察组的 AT-III (83.52 ± 1.40 s)、PT (22.71 ± 6.82 s) 比对照组 (66.76 ± 1.76 s)、(15.15 ± 3.85 s) 高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 急性脑梗死患者体内的血清胱抑素 C 及凝血功能能较好地反映其病情变化情况, 值得临床进一步推广与应用。

关键词: 急性脑梗死 血清胱抑素 C 凝血功能 临床价值

中图分类号: R973+2

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2017) 17-019-01

前言

脑梗死, 又称为脑卒中, 是指脑组织因血液循环出现障碍而发生软化坏死, 其在中老年群体中具有较高的发病率, 主要症状表现为头晕、耳鸣、四肢麻木等, 严重时甚至会对患者的生命安全构成威胁, 且预后较差, 对患者的正常生活以及身体健康造成了严重的影响^[1]。相关研究表明, CysC 与动脉硬化的产生有着密切联系, 并参与了脑血管疾病病变的过程^[2]。因此, 本研究就急性脑梗死患者血清胱抑素 C 及凝血功能的临床检验价值进行评价, 现将具体研究情况作以下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择在 2015 年 12 月~2016 年 12 月于我院进行治疗的急性脑梗死患者 (45 例) 作为观察组, 再选取同期健康体检者 (45 例) 作为对照组。其中, 观察组 45 例患者中, 男女比例为 22: 23, 平均年龄 (45.47 ± 1.56) 岁, 其中, 文化程度: 大专学历为 21 例, 中专学历为 24 例。对照组男女比例分别为 20: 25, 平均年龄 (45.86 ± 1.78) 岁, 其中, 文化程度: 大专学历为 22 例, 中专学历为 23 例。根据两组患者的一般资料进行比较, 发现 $P > 0.05$, 可进行组间比较。

1.2 检测方法

两组受检者于晨起空腹时进行取血 (3mL), 并对血清进行分离, 采用颗粒增强透射免疫比浊法对 CysC 进行测定, 采用酶联免疫吸附双抗体夹心法对 Fg、AT-III、PT 进行测定, 所有的操作流程必须遵循说明书的要求进行, 并详细记录两组患者各项指标的检测结果。

1.3 观察指标

观察两组的血清胱抑素 C (CysC) 及凝血功能 (Fg、AT-III、PT) 变化情况。

1.4 统计学方法

对研究数据进行分析时使用 SPSS20.0 统计学软件, 计量资料应以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 并采用 t 对其进行比较, 计数资料则采用卡方值 χ^2 进行比较, 若比较结果显示 $P < 0.05$, 则说明差异具有统计学意义。

2 结果

将观察组与对照组的 CysC、Fg、AT-III、PT 进行对比, 观察组的 Fg、CysC 比对照组低, 且观察组的 AT-III、PT 比对照组高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组的各项指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	AT-III (s)	PT (s)	Fg (g/L)	CysC (mg/L)
对照组 (45 例)	66.76 ± 1.76	15.15 ± 3.85	3.61 ± 1.15	1.49 ± 0.33
观察组 (45 例)	83.52 ± 1.40	22.71 ± 6.82	2.23 ± 1.09	1.12 ± 0.24
t 值	22.53	2.17	2.42	2.87
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3. 讨论

急性脑梗死是一种临床常见的脑血管疾病, 其发病时间一般是在人睡眠时或安静休息时, 主要症状表现包括耳鸣、头晕、半身不遂等。当人发生脑梗死时, 体内的凝血机制会出现紊乱, 在此情况下极易形成血栓, 而血栓的形成会对脑血管造成威胁, 进而导致脑梗死的发生。因此, 人体凝血功能的变化情况对控制脑梗死病情具有十分重要的意义^[3]。CysC 是一种蛋白酶抑制剂, 在人体中具有较高的含量, 多分布于人体的细胞及血液中, 且多集中于精液与脑脊液中。CysC 水平相对较为恒定, 其主要功能是对细胞内外蛋白质的水解进行微调调控^[4]。大量研究表明, 急性脑梗死在发病前, 患者体内会产生大量的组织蛋白酶, 导致人体的 CysC 含量大幅度增加, 且与正常人体的 CysC 含量存在较大的差距^[5]。此外, 正常人体的抗凝血机制较为完善, 而急性脑梗死患者体内的抗凝血机制会出现紊乱, 病情较为严重的患者甚至会出现脑血栓, 并对脑部的供氧系统造成严重的影响, 从而使得患者脑部长期处于缺血、缺氧的状态, 进而导致了脑梗死的形成。由此可见, 正常人体与急性脑梗死患者的凝血功能和血清胱抑素 C 存在较大的差异, 临床上可通过对人体的凝血功能和血清胱抑素 C 进行测定, 从而对脑梗死患者的病情进行诊断。本研究的结果显示, 观察组的 Fg (2.23 ± 1.09 g/L)、CysC (1.12 ± 0.24 mg/L) 比对照组 (3.61 ± 1.15 g/L)、(1.49 ± 0.33 mg/L) 低, 且观察组的 AT-III (83.52 ± 1.40 s)、PT (22.71 ± 6.82 s) 比对照组 (66.76 ± 1.76 s)、(15.15 ± 3.85 s) 高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 急性脑梗死患者体内的血清胱抑素 C 及凝血功能能较好地反映其病情变化情况, 值得临床进一步推广与应用。

参考文献

- [1] 肖雅娟, 李杨. 血清胱抑素 C 与急性脑梗死患者颈动脉粥样硬化斑块的相关研究[J]. 国际老年医学杂志, 2015, 36 (01): 1-3.
- [2] 李成博, 李敏, 高燕军, 等. 脑梗死患者血清胱抑素 C 水平与颈动脉粥样硬化斑块的相关性[J]. 承德医学院学报, 2016, 33 (02): 117-119.
- [3] 江艳柳, 王书培, 张玉琴. 缺血适应对急性脑梗死患者 NIHSS 评分及血清 CysC 水平的影响及相关性[J]. 中国老年学, 2016, 36 (04): 849-850.
- [4] 徐建可, 张洪阳, 张蕴, 等. 血清组织蛋白酶 S 胱抑素 C 与急性动脉粥样硬化性脑梗死相关性分析[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2016, 19 (17): 20-21.
- [5] 张筱英, 刘萍, 罗本燕. 急性腔隙性脑梗死患者血清胱抑素 C 与认知功能的相关性研究[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2017, 43 (01): 8-12.