



· 影像检验 ·

急性脑梗死患者血清胱抑素 C 及凝血功能的检验价值分析

罗年秀 (衡阳市第一人民医院 湖南衡阳 421002)

摘要: **目的** 分析急性脑梗死患者血清胱抑素 C 及凝血功能的检验价值。**方法** 采用随机数字表法选取 2016 年 4 月-2017 年 4 月我院收治的 70 例急性脑梗死患者作为研究组,并选择同期收治的 70 例正常体检者作为参照组,对比研究组与参照组血清胱抑素 C 与凝血功能水平(血浆纤维蛋白含量、抗血凝酶-III、血浆凝血酶原时间)。**结果** 同一时间段研究组患者发病时血清胱抑素 C 水平明显高于参照组指标水平,对比差异具有统计学差异($P<0.05$);研究组患者与参照组正常体检者的血浆纤维蛋白含量、抗血凝酶-III 及血浆凝血酶原时间对比差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 血清胱抑素 C 及凝血功能对于急性脑梗死患者的临床治疗具有较高的诊断价值,血清胱抑素 C 可作为急性脑梗死患者临床诊断的特异性检测指标,为急性脑梗死的临床诊断治疗提供有效的诊断依据。

关键词: 急性脑梗死 血清胱抑素 C 凝血功能 检验价值

中图分类号: R743.33 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)11-142-01

急性脑梗死是一种缺血性脑血管疾病,在临床中较为常见,致残率与死亡率均较高,严重影响患者的生活质量,早期的临床诊断对急性脑梗死具有重要临床价值^[1]。有效的临床检验指标可使急性脑梗死的治疗和预后具有重要作用,因此,我院选择 70 例急性脑梗死患者作为研究组,并选择同期 70 例健康体检者作为参照组,对血清胱抑素 C 与凝血功能的临床检验价值进行对比研究,现将研究结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用随机数字表法选取 2016 年 4 月-2017 年 4 月我院收治的 70 例急性脑梗死患者作为研究组,并选择同期收治的 70 例正常体检者作为参照组,研究组 70 例患者中男性患者 43 例,女性患者 27 例,年龄 40-77 岁,平均年龄为(63.4±8.9)岁,70 例患者均以确诊为患有急性脑梗死,其中进展型脑梗死患者 37 例,完全型脑梗死患者 33 例;参照组 70 例正常体检者中男性 41 例,女性患者 29 例,年龄 42-75 岁,平均年龄为(61.7±9.4)岁;研究组与参照组的一般资料比较,差异不具备统计学意义($P<0.05$)。

1.2 方法

所有研究对象均在清晨抽取 3ml 空腹静脉血,分别将其放置于乙二胺四乙酸抗凝真空采血管与普通静脉采血管中,进行常规血清分离,持续 5min,转速保持 2500 转/min,将血清与血浆分离后放置于 70℃ 的保温箱内保持。采用免疫比浊检测法对血清中含有的血清胱抑素 C 水平以及凝血功能进行测定。凝血功能评定指标包括血浆纤维蛋白含量、抗血凝酶-III 及血浆凝血酶原时间。

1.3 统计学分析

计数资料以(n,%)描述,行卡方检验,计量资料以($\bar{x}\pm s$)描述,行 t 检验,以 SPSS19.0 软件包进行数据分析,若 $P<0.05$ 则对比差异存在统计学意义。

2 结果

表 1. 两组血清血清胱抑素 C 与凝血功能对比

组别	n	血浆纤维蛋白含量	抗血凝酶-III	血浆凝血酶原时间	血清胱抑素 C
研究组	70	3.07±0.18	67.87±7.1	15.25±3.78	1.91±0.34
参照组	70	2.54±0.09	83.23±7.32	22.76±3.17	1.13±0.32
t		13.9356	8.0193	8.0929	8.8398
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

同一时间内研究组患者血清胱抑素 C 水平明显高于参照组健康体检者,对比差异具有统计学意义且 $P<0.05$,研究组患者的血浆纤维蛋白含量、抗血凝酶-III 及血浆凝血酶原时间三项检测指标与参照组正常体检者比较,差异具有统计学

意义且 $P<0.05$,如表 1 所示。

3 讨论

急性脑梗死患者发病时会改变体内环境,使血清胱抑素 C 浓度升高。根据相关文献报告提示^[2],血清胱抑素 C 是心脑血管疾病的独立危险因素之一,与心脑血管疾病有关,主要是因为血清胱抑素 C 在机体内参与神经元的损伤及失调的变化过程。血清胱抑素 C 是一种非糖基化碱性蛋白质,具有较低的分子量^[3],在肾小球滤过中可自由通过,加之肾脏所具有的清除器官作用,血清胱抑素 C 可作为机体内有效的内源性指标单独应用,在非肾脏疾病中血清胱抑素 C 也具有临床应用价值^[4]。血清胱抑素 C 在心脑血管疾病发病时,可作为脑梗死患者肾功能评价的有效内源性指标,肾小球滤过作用早期变化可通过血清胱抑素 C 浓度水平的变化进行检测。血清胱抑素 C 指标在脑梗死急性发作期敏感性较高^[5]。急性心肌梗死患者急性期预后中血清胱抑素 C 可作为独立的预测因子,对急性期预后加以判断。

本次研究中我院选择 70 例急性脑梗死患者作为研究组,并选择同期 70 例健康体检者作为参照组,对比两组患者同一时间血清胱抑素 C 与凝血功能结果为:研究组患者血清胱抑素 C 水平明显高于参照组健康体检者,对比差异具有统计学意义且 $P<0.05$,研究组患者的血浆纤维蛋白含量、抗血凝酶-III 及血浆凝血酶原时间三项检测指标与参照组正常体检者比较,差异具有统计学意义且 $P<0.05$ 。通过研究结果可知,血清胱抑素 C 与凝血功能可作为急性脑梗死早期发病的有效内源性指标,为急性脑梗死患者急性期预后提供有效的预测指标。

综上所述,血清胱抑素 C 与凝血功能在急性脑梗死患者的临床治疗预后中具有较高的临床检验价值,同时血清胱抑素 C 也可作为急性脑梗死临床诊断的特异性检测指标,为脑梗死患者的早期临床诊断治疗提供确诊依据。

参考文献

- [1] 李云霞. 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[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(30):6046-6046.
- [2] 姜景霞. 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[J]. 继续医学教育, 2017, 31(4):134-135.
- [3] 王玉. 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[J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志, 2016, 4(29):80.
- [4] 向江青. 急性脑梗死患者检验凝血功能及血清胱抑素 C 的临床价值分析[J]. 首都食品与医药, 2016, 23(12):93-94.
- [5] 徐红. 急性脑梗死(ACI)患者血清胱抑素 C(CysC)及凝血功能(Fg、AT-III、PT)的临床检验价值[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(9):1589-1590.