

分析血清胆红素、糖化血红蛋白及血脂联合检验在 2 型糖尿病合并冠心病的临床作用

王 玲

云南省西双版纳州勐腊县人民医院 云南勐腊 666300

〔摘 要〕目的 分析 2 型糖尿病伴随冠心病结合运用血清胆红素、糖化血红蛋白、血脂检验的价值。方法 于 2018 年 12 月至 2019 年 12 月这一期间,选取本院进行治疗的 43 例 2 型糖尿病患者作为对照组,选取同期进行治疗的 43 例 2 型糖尿病合并冠心病患者作为实验组。抽取两组患者空腹状态的下的静脉血 35ml,并对血液予以抗凝处理;用全自动生化分析仪检测生化指标,对两组生化指标水平的变化予以记录与比较。结果 实验组糖化血红蛋白(7.87±0.26)%,大于对照组的(6.19±0.16)%;实验组总胆红素(8.23±1.89)μmol/L,高于对照组的(2.24±0.83)μmol/L;实验组总胆固醇(4.85±1.22)mmol/L,高于对照组的(2.24±0.83)mmol/L;实验组三酰甘油(5.85±1.04)mmol/L,高于对照组的(4.93±0.70)mmol/L;实验组高密度脂蛋白胆固醇(1.02±0.31)mmol/L,低于对照组的(1.39±0.38)mmol/L;实验组低密度脂蛋白胆固醇(3.09±0.51)mmol/L,大于对照组的(2.52±0.34)mmol/L(P 均<0.05)。结论 2 型糖尿病伴随冠心病结合运用血清胆红素、糖化血红蛋白、血脂检验诊断价值较好,可为临床合理选择治疗方法参考。

〔关键词〕糖尿病;冠心病;血清胆红素;血脂;糖化血红蛋白

〔中图分类号〕R541.4

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165(2020)09-090-02

最近几年,2 型糖尿病的发病率越来越高,而其同时也是导致心血管疾病出现的危险因素^[1]。与健康人相比,2 型糖尿病合并冠心病的早期诊断有较大难度,如果没有及时诊断与治疗会引发病情恶化,对患者身生存期的延长有不利影响。所以,临床需亟需寻找一种有效的诊断方法,促使 2 型糖尿病合并冠心病的诊断准确率显著提高^[2]。现对 2 型糖尿病伴随冠心病结合运用血清胆红素、糖化血红蛋白、血脂检验的价值分析如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

数据来自本院 2018 年 12 月-2019 年 12 月期间,其中,对对照组选择 2 型糖尿病患者 43 例,实验组选择 43 例 2 型糖尿病合并冠心病患者。对照组 43 例患者中,有男性 26 例,女性 17 例,年龄范围 46-78 岁,中位年龄(62.25±16.75)岁。实验组 43 例患者中,有男性 27 例,女性 16 例,年龄范围 47-78 岁,中位年龄(62.47±16.93)岁。两组患者中位年龄等资料经处理差异不显著(P>0.05)。经过患者与家属的知情同意,获得伦理委员会的同意,患者自愿接受检查与参加此次研究。

1.2 方法

抽取两组患者空腹状态的下的静脉血 35ml,并对血液予以抗凝处理;用全自动生化分析仪检测生化指标进。

1.3 观察指标

对两组生化指标的变化予以记录。

1.4 统计学分析

按照统计软件 SPSS21.0 处理,计量资料(如低密度脂蛋白胆固醇、总胆固醇)选择($\bar{x} \pm s$)表示,检验选择 t, P<0.05 为有统计学意义。

2 结果

2.1 糖化血红蛋白、总胆红素

表 1: 糖化血红蛋白、总胆红素 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数 (n)	糖化血红蛋白 (%)	总胆红素 (μmol/L)
实验组	43	7.87±0.26	8.23±1.89
对照组	43	6.19±0.16	2.24±0.83
t 值	-	36.0857	19.0285
P 值	-	0.0000	0.0000

如表 1: 实验组糖化血红蛋白(7.87±0.26)%,大于对照组的(6.19±0.16)%;实验组总胆红素(8.23±1.89)μmol/L,

高于对照组的(2.24±0.83)μmol/L(P 均<0.05)。

2.2 总胆固醇、三酰甘油

如表 2: 实验组总胆固醇(4.85±1.22)mmol/L,高于对照组的(2.24±0.83)mmol/L;实验组三酰甘油(5.85±1.04)mmol/L,高于对照组的(4.93±0.70)mmol/L(P 均<0.05)。

表 2: 总胆固醇、三酰甘油 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

分组	例数 (n)	总胆固醇	三酰甘油
实验组	43	4.85±1.22	5.85±1.04
对照组	43	2.24±0.83	4.93±0.70
t 值	-	11.5989	4.8123
P 值	-	0.0000	0.0000

2.3 高、低密度脂蛋白胆固醇

如表 3: 实验组高密度脂蛋白胆固醇(1.02±0.31)mmol/L,低于对照组的(1.39±0.38)mmol/L;实验组低密度脂蛋白胆固醇(3.09±0.51)mmol/L,大于对照组的(2.52±0.34)mmol/L(P 均<0.05)。

表 3: 高、低密度脂蛋白胆固醇 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

分组	例数 (n)	高密度脂蛋白胆固醇	低密度脂蛋白胆固醇
实验组	43	1.02±0.31	3.09±0.51
对照组	43	1.39±0.38	2.52±0.34
t 值	-	4.9474	6.0980
P 值	-	0.0000	0.0000

3 讨论

糖尿病是一种常见的慢性疾病,需要长时间用药稳定病情,但患者长时间处在高血糖状态下,会损伤其器官与组织,引发多种并发症出现,冠心病属于糖尿病的一种常见并发症,引发冠状动脉出现粥样硬化,极易产生呼吸困难等表现,对身体健康与生命安全造成严重威胁。所以,加强对 2 型糖尿病合并冠心病的及早诊断与治疗,可使患者的病情有效改善,减轻疾病的伤害^[3-4]。

本研究显示:实验组生化指标水平优于对照组,认为 2 型糖尿病合并冠心病患者的脂肪过分释放,骨骼肌摄取减少,血液循环中有脂肪酸升高,肝脏经低密度脂蛋白胆固醇和胆固醇的合成调控,增加了自由脂肪酸含量与三酰甘油血症发生率,从而使脂蛋白胆固醇浓度显著降低,导致动脉粥样硬化的发生率升高,

(下转第 94 页)

目前,临床生化检验是利用自动化生化检测仪开展,对果糖胺、空腹血浆葡萄糖、甘油三酯、糖化血清蛋白以及糖耐量试验等指标进行准确测定^[5]。糖化血红蛋白可对糖尿病患者近 3 个月的血糖水平进行反映,医师可根据此指标对血糖控制情况进行观察。果糖胺可对糖尿病病情改善情况进行反映。空腹血浆葡萄糖可对血糖真实水平进行反映。血清甘油三酯升高,提示存在糖尿病,可作为糖尿病临床诊断的重要依据。糖耐量检测水平降低可判断为真性糖尿病。开展生化检验,对上述指标水平进行观察,并与正常范围相比较,可对糖尿病进行全面且准确诊断,可为临床提供可靠依据。果糖胺检测值可对糖尿病患者的病情好转情况进行检测。临床医师可根据多项生化检验结果进行综合性判断,准确且快速判断糖尿病病情的发生与发展。因此,生化检验可作为糖尿病临床诊断的新型临床检测方法,提升临床诊断准确率与有效率,为糖尿病患者早期救治提供可能,同时对糖尿病患者治疗后的预后康复效果提供科学临床依据。

临床相关研究发现^[6],糖尿病采用常规检验与生化检验结果相比,生化检验诊断率高达 95% 以上,诊断确诊率更高。本组研究结果显示,观察组应用生化检验 60 例患者中仅漏诊者 1 例,诊断有效率为 98.33%,与对照组尿常规检验诊断有效率 86.67% 相比差异较大。与临床研究结果相吻合。结果说明,与尿常规检测结果相比,生化检验对糖尿病患者进行诊断的准确性更高,可为临床医师提供更为准确的临床实验室依据。本组研究结果显示,

观察组患者应用生化检验的诊断有效率 98.33%,与对照组尿常规检验诊断有效率 86.67% 相比更高,差异明显, $P < 0.05$ 。本结果证实,与尿常规检验诊断结果相比,生化检验在糖尿病诊断中诊断有效率更高,可为临床诊断提供更为准确依据,与临床其他学者研究相吻合。

综上所述,糖尿病临床诊断中应用尿常规检验、生化检验均具有一定准确性,相比下,生化检验的诊断有效率更高,检验方式更快捷方便,可对早期糖尿病进行检查,对治疗及预后效果也具有提示作用,临床应用价值较高。

[参考文献]

- [1] 张莎莎,李向平,李勇军.生化检验在糖尿病诊断中的临床应用及价值分析[J].糖尿病新世界,2017,20(11):67-68.
- [2] 甘绍军.糖尿病合并肝硬化老年患者白蛋白相关生化指标检验的临床意义[J].医疗装备,2018(14).
- [3] 张泽鑫,罗樱樱,刘林,etal.拉萨地区藏族成年人群糖尿病前期及糖尿病患病率初步调查分析[J].中国糖尿病杂志,2019(8).
- [4] 汪文娟.常规尿液检验与生化检验在糖尿病诊断中的应用价值对比[J].家庭医药,2018(11).
- [5] 陈炳蓉.糖尿病诊断中常规检验和生化检验的价值观察[J].中国社区医师,2018(17).
- [6] 马新,杨洁,谷包,等.常规检验与生化检验在临床糖尿病诊断中的应用价值[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(64).

(上接第 90 页)

对患者的生命安全造成不利影响^[5]。

综上,2 型糖尿病伴随冠心病结合运用血清胆红素、糖化血红蛋白、血脂检验,促使疾病能够及早发现与诊断。

[参考文献]

- [1] 廖丽雅.血清胆红素、糖化血红蛋白与血脂联合检验在 2 型糖尿病合并冠状动脉粥样硬化性心脏病诊断中的应用[J].世界临床医学,2019,13(4):320,323.
- [2] 崔静,魏春娟,王斌,等.血清胆红素、糖化血红蛋白与血脂联合检验在 2 型糖尿病合并冠心病患者诊断中的意义[J].临

床医学研究与实践,2019,4(35):119-121.

- [3] 郑巍.血清胆红素、糖化血红蛋白及血脂联合检验在 2 型糖尿病合并冠心病患者诊断中的应用效果评价[J].中国保健营养,2019,29(7):319.
- [4] 董文娟,乐汉,陈驊.血清胆红素、糖化血红蛋白及血脂联合检验在 2 型糖尿病合并冠心病患者诊断中的应用[J].糖尿病新世界,2018,21(2):41-42.
- [5] 杨丽霞,郭海霞,董丽.血清胆红素、糖化血红蛋白和血脂在 T2DM 合并冠心病中的诊断价值[J].检验医学与临床,2018,15(7):955-957,961.

(上接第 91 页)

验项目检查成为发现孕产妇是否存在以上病原体的重要方法^[3-4]。

免疫检验项目检查主要是以免疫学有关知识为理论前提,借助对血清免疫检验,可将产妇产体内危险因素及时发现,有效控制疾病潜伏期,提高孕产妇生育质量与安全性有积极影响^[5]。TORGH 属于综合性微生物感染检查,T、R、C、H 分别表示弓形虫、风疹病毒、巨细胞、单纯疱疹 I / II 型,此病原体会引发先天性宫内感染,与围产期感染,进而导致一系列后果出现,如流产、死胎或者畸形等。借助 TORGH 检测,可对产妇产有无受到风疹病毒或弓形虫等的感染,如果 TORGH 特异性 IgM 抗体在初次检测呈阳性,还需要检测患者的第二份血清样本,确定患者有无被感染,将不同感染因素充分排除,对感染情况进行确定。动态监测抗体水平,可对 TORGH 微生物感染情况的转归进行判定。如果 IgM 的监测结果呈阳性,或者是 IgG 抗体效价大于四倍以上,就可以确定产妇产被感染。本研究显示观察组分娩期危险因素发生率 3.06%,低于

对照组的 23.46%;观察不良事件发生率为 6.12%,低于对照组的 25.52%;观察组妊娠结局低于对照组,与其他研究结果相近。

总之,以 TORGH 为基础免疫检验项目在产前检查中运用,可减少不良事件出现,提高生育质量。

[参考文献]

- [1] 李长超.产前检查免疫检验项目对孕妇和胎儿的临床价值分析[J].中国保健营养,2017,27(025):311-312.
- [2] 马红梅.孕妇产前检测免疫学检验项目的临床价值分析[J].饮食保健,2018,005(038):259.
- [3] 赵克梅.产前检查免疫检验项目对孕妇和胎儿的临床意义探讨[J].饮食保健,2019,006(004):68-69.
- [4] 陈斐.产前检查免疫检验项目对孕妇和胎儿的临床价值研究[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(001):113-113.
- [5] 王小明,钟丽,黄永建,等.孕妇产前检测免疫学检验项目的价值分析[J].实验与检验医学,2017,035(005):719-721.

(上接第 92 页)

菌后及时冷却到所需的温度,禁止在灭菌锅内长时间储存。

微生物检验中培养基质量非常重要,必须实现对培养基质量的有效管控,定期对培养基质量进行检查,完善培养基购买、灭菌、入库、存储和管理等流程,全面提高培养基质量。

[参考文献]

- [1] 杨瑞娟.微生物检验培养基的质量控制分析[J].临床检验杂志(电子版),2020,9(01):44-45.

- [2] 解伟嘉.微生物检验中不同领域培养基质量控制及管理[J].中国医药指南,2019,17(14):297-298.

- [3] 蒋淑宏.微生物检验中培养基的质量控制[J].中国卫生标准管理,2015,6(15):171-172.
- [4] 赵永群.食品卫生微生物检验中培养基的质量控制[J].当代医学,2012,18(32):155.
- [5] 陈先德.微生物检验培养基质量控制探讨[J].北方药学,2012,9(10):62-63.