

血脂检验在冠心病合并糖尿病患者临床应用探讨

田璐

郑州市第七人民医院 检验科, 中国·河南 郑州 450000

【摘要】目的: 探讨冠心病(coronary heart disease, CHD)合并糖尿病(Diabetes Mellitus, DM)患者接受血脂检验的临床应用价值。方法: 随机选择2019年7月~2021年4月研究期间治疗的30例CHD合并DM患者与30名健康人士进行血脂检验研究, 观察两组患者血脂指标差异情况。结果: CHD合并DM患者甘油三酯、TC血清总胆固醇、LDL-C低密度脂蛋白、HDL-C高密度脂蛋白、APOA-1载脂蛋白A1、APOB载脂蛋白B指标均高于健康人士, $P < 0.05$; CHD合并DM患者低密度脂蛋白低于健康人士, $P < 0.05$ 。结论: CHD合并DM患者在血脂指标上与健康人士有明显的差异, 并且具有一定稳定性特征, 临床中可以将其作为判断CHD合并DM患者血脂健康情况的重要指标, 应用价值高。

【关键词】血脂检验; 冠心病; 糖尿病; 甘油三酯

糖尿病属于内分泌科常见基础疾病, 患者葡萄糖水平呈现进展性升高, 属于代谢性异常疾病, 尚无治愈方法, 只能通过长期用药延缓葡萄糖水平异常增高^[1]。根据临床研究显示糖尿病患者胰腺出现功能性损伤, 也会导致患者血脂异常, 是诱发患者心脑血管疾病的重要因素。冠心病(CHD)合并糖尿病(DM)十分常见, 其中血脂异常升高是导致疾病急性发作的重要因素, 定期开展相关检测工作, 判断CHD合并DM患者血脂健康情况。鉴于此, 随机选择2019年7月~2021年4月研究期间治疗的30例CHD合并DM患者与30名健康人士进行血脂检验研究, 观察检验结果, 分析其特征, 旨在提高血脂检验在CHD合并DM患者疾病诊断的应用价值, 内容如下。

1 资料与方法

1.1 研究资料

随机选择2019年7月~2021年4月研究期间治疗的30例CHD合并DM患者与30名健康人士进行血脂检验研究。CHD合并DM患者, 年龄54~71岁, 平均年龄(60.14 ± 0.58)岁, 病程1.7~4.9年, 平均病程(3.19 ± 0.28)年; 健康人士, 年龄53~72岁, 平均年龄(60.15 ± 0.57)岁。两组基线资料无明显差异($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 患者符合《心血管内科疾病诊疗指南》、《中国糖尿病防治指南》相关疾病诊断标准; (2) 所有人员均知情同意检验项目; (3) 可以自主接受血脂检验。

排除标准: (1) 检验资料缺失; (2) 精神异常。

1.2 研究方法

检验设备: 博科BK-600全自动生化分析仪。

检验试剂: 上海透景诊断科技有限公司所提供。

检验方法: (1) 检验前要求检验对象禁食10h(±2h); (2) 通知检验对象于上午7:30到我院抽血; (3) 取检验对象5ml肘部静脉血; (4) 立即将检验标本进行水浴处理, 并粘贴好信息标签; (5) 离心处理; (6) 送至实验室检查; (7) 操作全自动生化分析仪设备进行血脂检验; (8) 核对检验数据。

1.3 研究指标

血脂指标: (1) 甘油三酯; (2) TC血清总胆固醇; (3) LDL-C低密度脂蛋白; (4) HDL-C高密度脂蛋白; (5) APOA-1载脂蛋白A1; (6) APOB载脂蛋白B。

1.4 统计学分析

用SPSS24.0软件处理CHD合并DM患者的血脂检验数据、基线资料数据。计量资料与计数资料用分别用($\bar{x} \pm s$), [n(%)]

表示, 并用t检验、卡方检验完成组间对比工作。若 $P < 0.05$, 则表示CHD合并DM患者组间对比差异值大。

2 结果

CHD合并DM患者甘油三酯(2.54 ± 0.13) mmol、血清总胆固醇(5.61 ± 0.41) mmol、低密度脂蛋白(1.20 ± 0.14) mmol、高密度脂蛋白(3.49 ± 0.21) mmol、载脂蛋白A1(3.51 ± 0.41) g/L、载脂蛋白B(3.78 ± 0.23) g/L; 健康人士甘油三酯(2.10 ± 0.11) mmol、血清总胆固醇(4.87 ± 0.23) mmol、低密度脂蛋白(1.35 ± 0.06) mmol、高密度脂蛋白(2.13 ± 0.41) mmol、载脂蛋白A1(2.14 ± 0.03) g/L、载脂蛋白B(1.78 ± 0.41) g/L, $t=14.1518$ 、8.6217、5.3939、16.1706、18.2531、23.3020, $P < 0.05$ 。

3 讨论

CHD合并DM十分常见, 随着我国DM患病人数快速增长, 进一步增加了CHD合并DM患者发病率。在CHD合并DM发作过程中, 患者的身体会出现血糖代谢异常、心区疼痛、缺血缺氧等症状, 并且病情相互影响, 进一步损伤患者身体功能。血脂异常是诱发CHD的独立因素, 而DM患者由于胰腺功能缺陷, 导致消化酶分泌不足, 影响其血脂指标, 因此在CHD合并DM疾病治疗与检验中血脂指标具有重要的检出意义。刘明莉在相关研究中就指出, 血脂指标是CHD合并DM患者病情判断的重要依据^[2]。

本次研究中可以得知: (1) CHD合并DM患者甘油三酯、TC血清总胆固醇、LDL-C低密度脂蛋白、HDL-C高密度脂蛋白、APOA-1载脂蛋白A1、APOB载脂蛋白B指标均高于健康人士; (2) CHD合并DM患者低密度脂蛋白低于健康人士。数据特征原因主要是因为CHD合并DM患者体内出现胰岛素抵抗、脂蛋白酶活性降低, 导致患者脂蛋白水解能力受到影响, 大量的脂肪酸在患者血液内游离, 从而形成相关数据特征。此次研究同李伟等人研究观点相符, 均认同血脂检验应用价值。

综上所述, CHD合并DM患者血脂指标异常, 通过相关实验室检验就可以判断血脂情况, 同健康人士有明显的差异, 临床诊断及治疗中可以将其作为CHD合并DM患者疾病治疗的重要参考指标。

参考文献:

[1] 汤勇. 冠心病合并糖尿病患者血脂检验在临床诊断中的应用价值探讨[J]. 医药前沿, 2017, 7(14): 207-208.

[2] 刘明莉. 血脂检验在冠心病合并糖尿病患者中的临床应用价值体会[J]. 糖尿病天地, 2019, 16(10): 170-171.