

血脂检验在老年糖尿病患者临床诊断中的价值研究

李凤

(河北省保定市莲池区疾病预防控制中心 河北 保定 071000)

摘要:目的:探究老年糖尿病患者进行血脂检验的意义。方法:参加研究的60名研究患者,抽取时间为2021年1月到2022年1月,将该时间段在医院被确诊的为糖尿病的30名患者划分为研究组、将同时间段在医院进行健康体检的30人划分为对照组,统计研究中和研究后的各项数据,对比最终血脂、肝指标、载脂蛋白以及血脂疾病患病情况。结果:两个研究组肝指标相比较,研究组各项指标排除TB一项,其余指标数值均偏高,经软件分析可得P值<0.05;两个研究组血脂指标相比较,研究组各项指标排除HDL-C一项,其余指标数值均偏高,经软件分析可得P值<0.05;两个研究组载脂蛋白相比较,研究组各项指标数值均偏高,经软件分析可得P值<0.05;两个研究组血脂疾病相比较,研究组发病率更高,经软件分析可得P值<0.05。结论:文章研究对患病和健康人群同时进行血脂检测,结果显示血脂检测对于糖尿病的确诊具有实际意义。
关键词:血脂检验;老年;糖尿病;诊断;价值

糖尿病是由于人体胰岛素分泌功能出现异常而导致的^[1]。胰岛素功能长期减弱,最终引起代谢性问题,患者血液中的血糖指数明显提升。伴随病程的不断发展,后期将合并其他心脑血管疾病,诸如高血脂、高血压等^[2]。干扰机体以往正常的脂肪代谢,给患者生命安全构成严重威胁。因此该病的治疗关键在于“早诊断、早治疗”,及早确定疾病病情,便于后期提供良好的辅助治疗手段^[3]。此次研究选择一组健康人群和一组糖尿病人群作为受试对象,旨在研究老年糖尿病患者进行血脂检验的意义,现取得良好效果,将报告整理如下。

1. 基线资料和一般方法

1.1 基线资料

参加研究的60名研究患者,抽取时间为2021年1月到2021年1月,将该时间段在医院被确诊为糖尿病的30名患者划分为研究组、将同时间段在我院体检中心进行健康体检的30人划分为对照组,两组研究患者的具体资料详见表1。以上资料进行比对可得P>0.05,两组差异较小且满足此次研究对比要求。

纳入标准:此次研究所有患者均认真阅读研究知情,在研究人员讲解下了解全过程;入选对象均接受静脉血液检测;伦理机关对以上文件进行前中后期审核;入选对象年龄超过60周岁。

排除标准:既往肾脏脏器等受到实质性损伤的患者;具有多种药物使用史;存在一定意识障碍,不能进行常规交流沟通的患病人员;存在躯体障碍;患有严重功能性系统疾病;依从性相对较低,试验进行过程中强制退出。

1.2 方法

两个研究组均进行血液检查,嘱患者接受检验前,正常饮食、规范作息,在次日清晨时禁食水,护理人员抽取患者空腹状态下的静脉血共35毫升,此次采集的血液标本用真空试管保存,采集完

成后及时送检,检验人员使用差速离心机进行血液标本的检测。设置转速为3000,进行10分钟离心处理,成功分离血清样本后,将其置于零下20摄氏度的冷藏室冷藏保管。

表1 两组研究患者资料对比($\bar{x} \pm s, n\%$)

组别	例数	男	女	平均年龄	范围(岁)
研究组	30	17	13	66.2 ± 3.5	62-78
对照组	30	18	12	67.5 ± 4.2	63-80
X ² /t	-	0.0686	1.3024	-	-
p	-	0.7934	0.1979	-	-

1.3 观察指标

(1)检测肝指标(ALT/丙氨酸氨基转移酶、AST/天门冬氨酸氨基转移酶、ALB/白蛋白、TB/总胆红素)。(2)检测血脂,通过酶联免疫检测法进行TC/总胆固醇和TG/三酰甘油的检测;通过抑制法进行HDL-C/高密度脂蛋白胆固醇的检测;通过清除表面活性剂方法进行LDL-C/低密度脂蛋白胆固醇的检测。(3)通过对比血液样本检测两项载脂蛋白的水平。(4)回顾性收集两组血脂疾病的发病情况。

1.4 统计学分析

使用spss13.0软件进行统计学处理,其中,血脂疾病患病率为计数资料,采用卡方检验,肝指标、血脂指标、载脂蛋白为计量资料,采用T检验中,若两组数据之间p值小于0.05,则代表患者在以上四方面,具有统计学意义。

2. 结果

2.1 比对两组肝指标

两个研究组肝指标相比较,研究组各项指标排除TB一项,其余指标数值均偏高,经软件分析可得P值<0.05,见表2。

表2 两组肝指标对比($\bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	ALT(U/L)	AST(U/L)	ALB(g/L)	TB($\mu\text{mol/L}$)
研究组(n=30)	45.34 ± 2.11	48.04 ± 2.75	49.62 ± 2.14	27.55 ± 1.12
对照组(n=30)	32.56 ± 2.23	41.06 ± 2.69	54.62 ± 2.35	22.36 ± 1.52
t	22.8008	9.9382	8.6164	15.0560
p	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 比对两组血脂指标

两个研究组血脂指标相比较,研究组各项指标排除HDL-C一项,其余指标数值均偏高,经软件分析可得P值<0.05,见表3。

表3 两组血脂指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	TC (mmol/L)	TG (mmol/L)	LDL-C (mmol/L)	HDL-C (mmol/L)
研究组(n=30)	4.68 ± 1.16	2.35 ± 0.64	3.94 ± 0.80	1.21 ± 0.30
对照组(n=30)	4.04 ± 1.20	1.17 ± 0.61	2.54 ± 0.53	1.62 ± 0.55
t	2.1003	7.3101	7.9907	3.5845
p	0.0401	0.0000	0.0000	0.0007

表4 两组载脂蛋白对比($\bar{x} \pm s$)

2.3 比对两组载脂蛋白

两个研究组载脂蛋白相比较, 研究组各项指标数值均偏高, 经软件分析可得 P 值 < 0.05, 见表 4。

组别	例数	ApoAI (g/L)	ApoB (g/L)
研究组	30	1.42 ± 0.21	1.96 ± 0.17
对照组	30	1.98 ± 0.21	0.92 ± 0.11
t	-	10.3280	28.1321
p	-	0.0000	0.0000

2.4 对比两组血脂疾病

两个研究组血脂疾病相比较, 研究组发病率更高, 经软件分析可得 P 值 < 0.05, 见表 5。

表 5 两组血脂疾病对比 (n, %)

组别	不良反应				总患病率
	高三酰甘油血症	高低密度脂蛋白血症	低高密度脂蛋白血症	总胆固醇血症	
对照组 (n=30)	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	4 (13.33)
研究组 (n=30)	3 (10.00)	2 (6.67)	6 (20.00)	5 (16.67)	16 (53.33)
X ²	-	-	-	-	0.3037
p	-	-	-	-	0.0013

3. 讨论

糖尿病是指由于胰岛素相对或绝对不足、胰岛素障碍等原因引起一系列的脂肪、蛋白质、碳水代谢功能紊乱的现象。糖尿病最明显的标志是高血糖, 患者常见疾病表现为三多一少, 血液和尿液中的葡萄糖水平较高, 伴随病程的延长将会引发神经系统的损伤, 引起心脏, 神经, 血管以及其他组织器官的慢性病变^[4-5]。在发生应激反应或病情加重时, 可能会诱发较为严重的代谢性紊乱, 给患者的生命安全带来威胁。据近些年的临床统计, 在我国糖尿病发病率和患病率均呈明显上升趋势, 按照我国糖尿病诊断标准, 在我国患糖尿病患病人数已上升到 12%^[6]。据 17 年的统计调查显示, 成年人中糖尿病患病人数约为 1.14 亿, 占据世界糖尿病榜首。根据国际上的糖尿病联盟组织 07 17 年的调查数据显示, 全球范围内成人糖尿病患者约为 4.25 亿, 其中男性患病率占 9.1%, 女性占 8.4%, 据相关组织预计到 2045 年, 全球范围内的糖尿病患病人数可达 6.29 亿^[7]。基于当前形势, 糖尿病已经成为全人类共同面临的医疗卫生问题, 需要引起全人类的广泛关注。

糖尿病作为慢性疾病的一种, 有着慢性疾病的普遍特征及病程较长、治愈率较低, 需要长期依靠药物治疗, 且糖尿病的并发症对人体健康的威胁较大。其主要原因是由于糖尿病导致患者机体各项功能下降, 此时会引发各种并发症。目前临床研究已指出, 人体内的血脂水平升高是导致血液中血糖水平升高的主要原因。换言之, 检测人体血液中的血脂成分对诊断糖尿病具有一定意义^[8]。文章研究显示早期进行血脂检测, 可以通过血脂指标判定患者病情变化, 并以此为参考依据, 制定出合理化的临床治疗方案。

文章研究结果显示, 两个研究组载脂蛋白相比较, 研究组各项指标数值均偏高, 经软件分析可得 P 值 < 0.05, 载脂指标包括 ApoA1 和 ApoB, 在人体脂质和脂蛋白调节和代谢过程中, 胰岛素发挥的重要作用, 研究中的此项结果说明健康人群与糖尿病患者的血脂水平具有明显的差异, 其中 ApoA1 负责运载高密度脂蛋白, 通过监测该项指标, 直接反映出此项脂蛋白的水平变化情况, ApoB 则负责运载低密度脂蛋白, 与其具有正相关联系, 也就是说明当该项指标升高时, 则提示该患者有并发心脑血管疾病的风险^[9]。两个研究组肝指标相比较, 研究组各项指标排除 TB 一项, 其余指标数值均偏高, 经软件分析可得 P 值 < 0.05; 两个研究组血脂指标相比较, 研

究组各项指标排除 HDL-C 一项, 其余指标数值均偏高, 经软件分析可得 P 值 < 0.05; 两个研究组血脂疾病相比较, 研究组发病率更高, 经软件分析可得 P 值 < 0.05。因此, 针对 60 岁以上的中老年检查人群, 应该密切监测此类患者的血脂指标, 在开展实际临床工作时, 要从患者病情出发, 动态化监测病人血脂指标, 并完善好后续记录, 通过血脂指标的监测可以及时发现患者的病情变化, 给患者提供更加安全可靠的治疗, 针对糖尿病患者, 也可以通过实时血脂指标监测了解血糖控制情况, 以便提供更加具有针对性地后续治疗。

综上所述, 文章研究对患病和健康人群同时进行血脂检测, 结果显示血脂检测对于糖尿病的诊断具有重要意义。

参考文献:

- [1]王春梅.糖尿病患者血脂检验在临床诊断中的检出率及价值分析[J].医学食疗与健康,2021,19(12):153-154.
- [2]丁金凤.血脂检验在老年糖尿病患者临床诊断中的价值分析[J].中国社区医师,2021,37(16):91-92.
- [3]刘芳,朱义江.冠心病并糖尿病患者血脂检验在临床诊断中的应用价值分析[J].中外医疗,2020,39(20):1-3.
- [4]陈雄雁.高血压并糖尿病患者血脂检验在临床诊断中的应用价值分析[J].中国社区医师,2020,36(09):106-107.
- [5]崔剑,王尚龙.血脂检验在老年糖尿病患者临床诊断中的价值分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(02):131.
- [6]苏曰玲,张莹宁.冠心病并糖尿病患者血脂检验在临床诊断中的应用价值[J].心理月刊,2019,14(18):229.
- [7]邓文成,张杰良,王万党,李启欧,杨旭然.糖尿病患者血脂检验在临床诊断中的应用价值[J].深圳中西医结合杂志,2019,29(15):52-53.
- [8]张忠贵.血脂检验在糖尿病患者的临床诊断中的价值分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(22):82.
- [9]吴红兵.血脂检验在糖尿病患者临床诊断中的应用价值体会[J].中国继续医学教育,2019,11(14):76-78.