

血清胆红素与尿酸对冠心病患者的临床检验价值分析

曹成琴

(德令哈市中医院 检验科 青海德令哈 817099)

摘要:目的:分析冠心病临床检验中血清胆红素、尿酸的检验价值。方法:筛选 2022 年 05 月—2023 年 05 月 45 例冠心病患者设为试验组, 筛选同期 45 例健康体检人员设为基础组, 均予以血清胆红素、尿酸检验, 比较 2 组检验结果。结果:本试验中, 较基础组, 试验组血清胆红素较低, 尿酸水平较高 ($P < 0.05$)。另外, 经对比, 试验组内不同病程患者血清胆红素、尿酸水平差异性较大 ($P < 0.05$)。结论:临床诊断冠心病时, 对患者血清胆红素、尿酸水平进行测定, 能够准确且更好地了解患者病情, 为患者后续疾病治疗方案的拟定提供巨大参考价值。
关键词:冠心病; 血清胆红素; 尿酸; 临床检验

冠心病病因比较复杂。近年来, 数据表明, 受多因素影响和作用, 我国范围内, 中老年冠心病发病率较以往呈直线增长, 严重威胁着中老年人的身体健康^[1]。因而, 有学者认为, 在对这一类患者进行疾病诊疗时, 应该选用最高效的方法, 确保能够精确地掌握患者病情的轻重, 从而给予患者对症、有效的治疗, 促使患者更好地康复^[2]。所以, 本次试验从血清胆红素、尿酸指标的检验着手, 探究上述两指标在临床实践中的应用。现将相关内容作阐述如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

筛选 2022 年 05 月—2023 年 05 月 45 例冠心病患者设为试验组, 筛选同期 45 例健康体检人员设为基础组。试验组男 24, 女 21, 年龄 55~75 岁, 均值 (66.13 ± 1.83)。基础组男 23, 女 22, 年龄 54~74 岁, 均值 (64.12 ± 1.84) 岁。分组性别、年龄类型差异性较小 ($P > 0.05$)。

1.2 纳排标准

纳入标准: ①试验组经完善检查确诊冠心病; ②知情同意本次研究; ③能够正常与之展开沟通与交流; ④均于本院就诊。

排除标准: ①伴随其他心血管疾病; ②认知障碍; ③拒绝无条件配合研究; ④同时参与其他研究。

1.3 方法

基础组、试验组两组人员均一致接受血清胆红素、尿酸检验: 规范采集两组人员约 5ml 静脉血 (注: 空腹状态下), 并使用专用的试管 (含抗凝剂) 盛装血液样本, 之后送往实验室, 在最短的时间内进行检验。检验操作: 标准操作下对血液样本进行离心处理后, 将上层血清分离出来, 应用全自动生化分析仪, 测定两组人员血清胆红素水平; 同时借助尿酸酶法, 测定两组人员的尿酸水平。所有检验工作均由我院 2 名资深检验技术人员负责。

1.4 指标观察

表 2 不同病程严重程度冠心病患者血清胆红素、尿酸指标比较 ($\bar{x} \pm s$, umol/L)

组别	n	血清胆红素			尿酸水平
		直接胆红素水平	间接胆红素水平	总胆红素水平	
冠脉轻度狭窄	29	6.99 ± 0.70	9.56 ± 1.13	16.31 ± 1.01	288.34 ± 12.31

1.4.1 组间血清胆红素、尿酸指标

对两组患者血清胆红素、尿酸检验结果进行比较。

1.4.2 不同病程严重程度冠心病患者血清胆红素、尿酸指标

以 Gensini 积分法为标准, 评估 45 例试验组患者冠状动脉狭窄程度, 对不同病程患者血清胆红素、尿酸检验结果进行比较。

1.5 统计学分析

应用 SPSS26.0 软件分析数据, 计量资料用均数 \pm 标准差 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较 t 检验; 计数资料采用百分比表示, 数据对 X^2 检验, $P < 0.05$, 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 组间血清胆红素、尿酸指标比较

较基础组, 试验组尿酸水平显著更高, 血清胆红素水平显著更低 ($P < 0.05$)。见表 1:

表 1 组间血清胆红素、尿酸指标比较 ($\bar{x} \pm s$, umol/L)

组别	n	血清胆红素			尿酸水平
		直接胆红素水平	间接胆红素水平	总胆红素水平	
基础组	45	6.63 ± 0.36	8.90 ± 0.36	18.67 ± 0.30	283.01 ± 16.14
试验组	45	4.60 ± 0.10	6.43 ± 0.20	13.01 ± 0.21	353.56 ± 2.16
t	-	36.447	40.234	103.683	29.063
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 不同病程严重程度冠心病患者血清胆红素、尿酸指标比较

较冠状动脉轻度狭窄患者、冠状动脉中度狭窄患者, 冠状动脉重度狭窄患者血清胆红素水平相对更低、尿酸指标水平相对更高, 差异性较大 ($P < 0.05$)。见表 2:

冠脉中度狭窄	10	5.67 ± 0.61	8.03 ± 1.47	14.04 ± 1.02	314.03 ± 12.05
冠脉重度狭窄	6	3.56 ± 0.13	7.04 ± 1.02	11.45 ± 1.43	387.34 ± 22.34
t	-	8.427	12.416	13.414	15.424
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

因为冠心病发病机理比较复杂,所以在对患者进行诊治的时候,要更加精确地评估患者的病情。另外,临床对于冠心病患者,一般都是进行药物治疗的,且没有具体的用药期限和特效的药物,一般都是针对性地用药;所以,为了让患者的疾病得到控制,减缓疾病的发展,有效规避疾病给患者带来的不良后果,必须要实现尽早诊断和治疗^[3]。一直以来,临床上主要通过冠脉 CTA 和冠脉造影等方法来诊断冠心病,但实际应用这一方法实施起来相对困难,而且成本也比较高,要想获得检测的结论,还得花费一些时间,所以其时效性也比较差。而另外一些检查方法也有其自身的缺陷,有一定几率会给患者带来一些副作用。所以在实践中,一定要选用最高效、最安全的检测方法^[4]。

有研究表明,冠心病的病发可能与脂代谢紊乱有着某种关联。因为临床发现,随着病情的进展,冠心病患者机体的脂代谢水平也会发生很大的改变,这也能从侧面反映出患者病情的轻重程度。另外还有医学学者也发现,患者机体内血清胆红素及尿酸水平与冠心病的病发、病情进展密切相关。作为一种内源性抗氧化物质,胆红素是一种非常普遍的代谢产物;在未患病状态下,胆红素具有抗氧化的作用,在维持人体各个方面的功能和体内环境的稳定方面都有积极地影响和作用^[5]。临床研究表明,胆红素比维生素 C 和 β 胡萝卜素具有更强的抗氧化作用。根据其在体内的赋存形式,可以分为两种,一种为结合型胆红素,另一种为非结合型胆红素;前者的形成主要经肝细胞进行,后者则不经肝细胞。一般人体内的总胆红素水平保持在 4-19 μmol/L 之间,处于一种平衡,如果胆红素的含量升高,说明某些脏器和器官已经发生了病变,特别是肝脏方面。尿酸是身体中最普遍的一种物质,正常情况下,人体内的尿酸含量一般不超过 1200 mg。正常情况下,人体内的尿酸的排泄量和新生成的尿酸量之间处于一种相对稳定的平衡。而如果个体存在尿酸滞留的情况,就会引起血尿酸的升高;且如果尿酸数值超过 3.5 mg/L,就会对机体某些细胞的功能产生一定的影响;譬

如会对血管内皮细胞产生不良的作用,从而引起血小板的异常聚集,从而引起冠心病的发生。分析原因这是因为尿酸盐晶体会逐渐在患者的血管壁堆积,从而影响到血管内膜的正常功能,从而导致动脉硬化^[6]。而一些病情比较重的患者,则会出现更多的氧化应激,从而使低密度脂蛋白和脂肪氧化加速,从而促进病情的持续进展。从上述内容上可以看出,尿酸和血清胆红素能够比较直接地反映出冠心病病人疾病的严重程度,这在临床上能够帮助医生进行早期诊断冠心病,并在以后的治疗中评价患者的预后情况。

本次试验通过对比健康体检人员和冠心病患者的血清胆红素、尿酸水平,发现:(1)冠心病患者血清胆红素、尿酸水平异常,与正常人员有明显差异。(2)冠心病患者病情越严重,其尿酸水平越高;部分病情较轻的患者,尿酸水平接近正常人员尿酸水平值。由此提示:在临床上,对于冠心病患者,通过测定其血液中尿酸和胆红素水平,可以直接地了解掌握其病情,为拟定针对性治疗方案和评价患者预后效果有很大的帮助。

综上所述,检验血清胆红素水平和尿酸水平,对准确诊断、了解冠心病患者,以及为患者针对性制定治疗方案有积极意义。

参考文献:

- [1]张会品.血清胆红素与尿酸水平对冠心病的诊断价值分析[J].中国社区医师,2023,39(21):87-89.
- [2]马平,王晓静.血清胆红素与尿酸检测对冠心病患者临床检验的价值探析[J].现代盐化工,2022,49(4):39-41.
- [3]李玉源.血清胆红素与尿酸在冠心病患者临床检验中的价值分析[J].中国实用医药,2021,16(23):107-109.
- [4]黄俊芬,孙开军,胡文江,金晶.血清胆红素与尿酸对冠心病患者的检验价值分析[J].人人健康,2020,(13):102.
- [5]李宏林.血清胆红素与尿酸对冠心病患者的临床检验价值[J].系统医学,2020,5(13):25-27.
- [6]邓川,游春丽.血清胆红素与尿酸对冠心病患者的临床检验价值评估[J].医学食疗与健康,2020,18(4):18-19.