

生化检验在肝硬化诊断中的应用效果分析

杨美秀

(砚山县第二人民医院 云南文山 663101)

摘要: 目的: 研究生化检验在肝硬化诊断中的应用效果。方法: 选择 2022 年 11 月至 2023 年 11 月本院接诊肝硬化患者 35 例进行研究, 纳入观察组, 并选择同期健康体检者 35 例纳入对照组, 两组都实施生化检验, 比较检验结果。结果: 比较两组多项生化指标, 两组均存在显著差异, $P < 0.05$ 。结论: 在对肝硬化进行诊断的时候, 建议对患者开展生化检验, 由此能比较清晰地确认患者肝功能受到损伤的程度, 并且可以清楚患者肝脏出现纤维病变的程度及状况, 能确保临床诊断的准确率得到提升, 临床的诊断及治疗都能获得较为科学可靠的数据支持, 便于确认患者疾病状况并开展后续的治疗, 临床应用价值显著。

关键词: 生化检验; 肝硬化; 诊断

在临床上, 肝硬化是一种相对多见的慢性疾病, 肝硬化的发生受到多种因素的影响, 比如肝炎、酗酒、肥胖等都可能导疾病的发生, 此外, 如果患者肝脏血液循环发生障碍或是免疫功能出现紊乱的情况, 又或是感染了寄生虫, 同样有较大的风险导致疾病的发生, 若患者起病后未能及时获得必要的干预治疗, 则疾病状况会进一步加重, 有比较高的概率可能会成为弥漫性肝损害^[1]。因此, 对于此种疾病而言, 要加强早期诊断, 以便可以更好地对疾病的发展加以控制, 不过此种疾病的初期症状和肝炎的类似度较高, 患者多数会出现恶心呕吐、腹胀等状况, 并且患者的食欲也会受到影响, 但因为症状特异性不显著, 患者往往不能及时确定具体的疾病情况, 故需要于临床进行相关检验, 以便确诊疾病, 进而能实施针对性的有效治疗。临床对于肝硬化的诊断不可以仅仅依据患者的症状表现进行诊断, 诊断准确率不高, 建议联合患者的生化检验结果进行综合评估^[2]。为此, 本文重点分析生化检验在肝硬化诊断中的应用效果, 具体如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择 2022 年 11 月至 2023 年 11 月本院接诊肝硬化患者 35 例进行研究, 纳入观察组, 并选择同期健康体检者 35 例纳入对照组。对照组: 男女人数 20:15, 年龄 31-73 (49.26 ± 4.13) 岁。

表 1 两组生化指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	TBIL ($\mu\text{mol/L}$)	DBIL ($\mu\text{mol/L}$)	ALT (U/L)	AST (U/L)
观察组	35	94.52 ± 7.13	42.36 ± 5.51	75.73 ± 8.95	73.44 ± 6.32
对照组	35	13.27 ± 2.16	3.84 ± 0.85	18.92 ± 2.24	18.16 ± 3.24
t		88.541	56.183	50.462	63.347
P		0.001	0.001	0.001	0.001

观察组: 男女人数 21:14, 年龄 30-70 (48.72 ± 4.35) 岁, 病程 2-7 (3.45 ± 0.76) 年。比较两组资料, 差异不显著, $P > 0.05$, 后文数据对比可信度高。研究入选患者均对研究内容进行详细了解, 自愿参与, 同时签署书面同意材料。

1.2 方法

两组患者都需开展生化检验^[3], 在正式进行检验前, 患者需禁食 8h, 检验当日, 于晨起抽取患者肘静脉血 5ml, 患者保持空腹, 血液样本无菌保存, 随后对血液样本进行离心, 血清分离后, 取上层血清, 以全自动生化分析仪对肝功能指标进行检测。

1.3 观察指标

对比观察两组生化指标检验情况, 具体生化指标涉及总胆红素 (TBIL)、直接胆红素 (DBIL)、丙氨酸转氨酶 (ALT)、天冬氨酸转氨酶 (AST)、胆碱酯酶 (CHE)、 γ 谷氨酰转肽酶 (γ -GT)、总蛋白 (TP)。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 26.0 统计分析数据, 计量数据记为 ($\bar{x} \pm s$), 行 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

见表 1。

续表 1

组别	例数	CHE (U/L)	γ -GT (U/L)	TP (g/L)
观察组	35	12.74 ± 2.61	89.03 ± 8.25	52.57 ± 4.43
对照组	35	4.66 ± 0.92	24.36 ± 3.46	76.04 ± 5.21
t		23.982	59.563	27.924
P		0.001	0.001	0.001

3 讨论

当前临床对于肝硬化的诊断涉及较多的方法,比如影像学方法、内镜检查及生化检验等,不同的方法都有一定的应用价值,但也存在不足之处,比如对于MRI而言,其需要患者承受较高的经济花费,而对于内镜检查而言,这是一种有创性检查,容易加重患者的机体负担^[4]。因此,相比较来说,生化检验优势更为显著,此种方式相对更方便快捷,且操作安全,不会对患者造成明显的损伤。

结果表明,比较两组多项生化指标,两组均存在显著差异, $P < 0.05$ 。对研究结果进行分析,说明当患者出现肝硬化之后,其肝功能指标会发生较为显著的改变,通过分析多项指标开展联合诊断,可以更好地保证诊断的准确性,以此对患者的临床诊治加以有效保障^[5]。肝脏是人机体当中较为重要的器官,其主要负责胆红素的代谢,而TBIL、DBIL都能对肝脏解毒功能加以反映,在正常的水平状态下,肝细胞对胆红素的代谢会产生影响,而当肝硬化发生之后,会影响到摄取、分泌胆红素的过程,比较直观地体现是血清总胆红素水平上升。胆红素经由肝细胞处理之后,通常会通过胆道排出来,这时候进行检测就是直接胆红素,若是患者的肝脏功能出现异常情况的时候,则处理及排泄胆红素的过程会发生问题,进而致使直接胆红素指标明显提高^[6]。ALT是一种酶,并且其在蛋白质新陈代谢的过程中有所参与,主要在肝细胞胞质中存在,当肝硬化出现后,肝细胞中会释出较多的ALT,所以在对患者进行生化检验的时候,ALT会显著增加。而AST的主要位置是心肌、肝脏等组织当中,当患者出现肝硬化时,这一指标会明显提高,但同时患者在出现心肌炎、心肌梗死、肾炎等疾病的时候,也会导致该指标提升^[7]。 γ -GT主要来源于肝脏,其多存在于肝细胞胞质、肝内胆管上皮当中,当患者出现肝硬化后,其肝组织将面临一定程度的受损,进而有一定可能会出现弥漫性肝细胞变性坏死,由此促使 γ -GT水平提高^[8]。此外,对于肝脏而言,CHE的合成也与之有较为紧密的联系,当肝细胞受到损伤的时候,则通常会

影响到CHE的合成,同时其活性明显降低,并且会致使相关酶水平上升。至于蛋白质的情况,肝脏出现疾病后,患者自身的代谢功能会受到一定程度的影响,进而致使蛋白质的合成减少,这也就导致总蛋白量有所下降^[9]。

应当注意,生化检验涉及的指标较多,如果只是检验单一指标则实际特异性不高,比如当劳累过度或熬夜,又或是运动强度过高或进行饮酒等,都有一定可能会致使AST上升,所以不可以只依据AST水平的上升情况对肝硬化进行判断。比较科学的做法是,应当对多种指标开展联合诊断,避免单一指标诊断的局限,促使诊断准确程度得到提升^[10]。

综上,在对肝硬化进行诊断的时候,建议对患者开展生化检验,由此能比较清晰地确认患者肝功能受到损伤的程度,并且可以清楚患者肝脏出现纤维病变的程度及状况,能确保临床诊断的准确率得到提升,临床的诊断及治疗都能获得较为科学可靠的数据支持,便于确认患者疾病状况并开展后续的治疗,临床应用价值显著。

参考文献:

- [1]宣明怡.生化检验项目在肝硬化疾病诊断中的临床价值研究[J].系统医学,2023,8(11):94-97.
- [2]王兆清.生化检验项目在诊断肝硬化疾病中的临床效果分析[J].人人健康,2023(07):108-110.
- [3]刘小晓,王停.生化检验项目在肝硬化疾病诊断中的应用价值分析[J].罕少疾病杂志,2022,29(12):74-75.
- [4]刘瑛.生化检验在肝硬化疾病诊断中的临床应用价值[J].中国社区医师,2022,38(34):80-82.
- [5]谷忠茨.生化检验项目在肝硬化疾病诊断中的应用价值分析[J].医学食疗与健康,2022,20(21):152-154,189.
- [6]张志斌,温庆辉,谢文锐.生化检验在肝硬化疾病诊断中的应用效果及对生化指标的影响[J].当代医学,2022,28(18):53-55.
- [7]华俊,王秋霞.肝硬化疾病诊断中的生化检验项目价值分析[J].中国城乡企业卫生,2022,37(05):142-144.
- [8]陈亮新,黄海新.生化检验在肝硬化疾病诊断中的应用与意义分析[J].当代医学,2021,27(34):175-176.
- [9]李华龙,蔡楠,巨爱宁,等.临床生化检验项目在肝硬化诊断中的效果评价[J].中国继续医学教育,2020,12(28):102-105.
- [10]赵华.生化检验诊断在肝硬化疾病中的临床价值[J].医学食疗与健康,2021,19(08):142-143.