

生化检验在肝硬化疾病诊断中的临床应用价值分析

陈曙

(武汉大学校医院检验科 湖北 武汉 430000)

摘要: 目的: 分析生化检验在肝硬化疾病诊断中的临床应用价值。方法: 将 2017 年 4 月到 2019 年 4 月作为本次研究时间段, 在研究时段内选取我院诊疗的肝硬化患者 40 例与健康体检人群 40 例作为案例进行对比研究。所有受检者均在清晨采取空腹静脉血 5ml, 借助全自动生化分析仪方式进行检测。观察对比两组患者的各项临床指标。结果: 疾病组患者的各项生化检验指标与健康组均有明显数据差异, 数据差异较大且适用统计学标准 ($P < 0.05$)。结论: 针对肝脏各项生化检验指标均可以有效应用在肝硬化疾病诊断中, 临床中对于疑似肝硬化患者应当及时采取生化检验进行确诊, 做好早期诊断早期干预的临床服务工作, 值得推广。

关键词: 肝硬化; 生化检验; 疾病诊断; 临床应用价值

临床当中肝硬化患者最为常见的合并症便是肝胆结石, 其主要是因为患者的肝功能损伤, 导致患者的胆固醇、胆色素以及胆汁酸等物质水平发生改变, 从而形成胆管、胆囊损伤, 促使肝胆结石的发生率持续提升^{[1][2]}。肝硬化患者在发病期间并不会表现出明显的临床症状, 所以大多数患者在被确诊时已经属于晚期, 所以临床中早期诊断显得非常重要^[3]。对此, 本文简要分析生化检验在肝硬化疾病诊断中的临床应用价值, 现报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

将 2017 年 4 月到 2019 年 4 月作为本次研究时间段, 在研究时段内选取我院诊疗的肝硬化患者 40 例与健康体检人群 40 例作为案例进行对比研究。分组结果为疾病组 40 例, 男性患者 25 例, 年龄平均 (57.42 ± 5.64) 岁, 病程平均 (2.87 ± 1.24); 健康组 40 例, 男性患者 26 例, 年龄平均 (56.94 ± 6.23) 岁。两组患者基础资料差异不突出, 对比结果无意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

所有受检者均在清晨采取空腹静脉血 5ml, 借助全自动生化分析仪方式进行检测, 以 3000r/min 的方式进行离心处理, 在 3 分钟之后

分离血清, 同时应用相同方式对两组患者的各项指标进行检测。

借助速率法实现对天冬氨酸氨基转移酶、丙氨酸氨基转移酶、胆碱酯酶的监测; 应用两点终点法的方式实现对总蛋白、血清白蛋白、总胆红素、直接胆红素的监测; 应用循环酶法的方式实现对胆汁酸的监测。

1.3 观察指标

观察对比两组患者的各项临床指标。

1.4 统计学方法

本次研究的患者基础资料以及观察指标均应用 SPSS 软件统计分析。在数据录入之后进行定量或定性的处理, 采用离散或连续类型方式实现对数据的录入, 针对定性的数据不应用分类处理。数据录入后处理时应用 P 值进行判断, 在 P 值 < 0.05 时则代表达到统计学标准。另外对于均数应用 T 值进行检验, 而百分值数据应用 X² 进行检验。

2. 结果

2.1 各项临床指标对比

疾病组患者的各项生化检验指标与健康组均有明显数据差异, 数据差异较大且适用统计学标准 ($P < 0.05$)。具体数据见表 1。

表 1 各项临床指标对比

组别	健康组	疾病组	P 值
总蛋白 ($\mu\text{mol/L}$)	51.21 ± 6.25	81.46 ± 7.79	< 0.05
血清白蛋白 (g/L)	43.25 ± 4.21	20.13 ± 3.64	< 0.05
总胆红素 ($\mu\text{mol/L}$)	11.24 ± 3.54	77.64 ± 8.55	< 0.05
直接胆红素 ($\mu\text{mol/L}$)	3.45 ± 1.11	37.46 ± 8.79	< 0.05
胆汁酸 ($\mu\text{mol/L}$)	3.54 ± 2.13	67.55 ± 24.46	< 0.05
天冬氨酸氨基转移酶 (U/L)	15.46 ± 3.21	57.54 ± 9.57	< 0.05
丙氨酸氨基转移酶 (U/L)	15.44 ± 2.48	99.14 ± 12.04	< 0.05
胆碱酯酶 (U/L)	2102.13 ± 123.64	8224.66 ± 134.58	< 0.05

3. 讨论

伴随着经济水平的持续性改善, 人们的生活节奏持续加快, 此时肝硬化的发病率不断提高。肝硬化属于一种慢性的消化系统疾病, 并且存在一定的死亡风险。肝硬化属于患者肝脏遭受复发性损伤之后, 呈现出的一种纤维化、弥漫型的慢性病变^[4]。

对于肝硬化患者而言, 因为肝细胞可以直接参与和血清白蛋白与胆碱酯酶的合成过程, 所以在肝细胞出现异常时上述两项指标的合成也会出现改变, 从而出现异常的表现^[5]。对于胆碱酯酶、天冬氨酸氨基转移酶、丙氨酸氨基转移酶而言, 因为酶活性会有明显的喜爱将, 此时在肝坏死之后酶会随之进入到血液当中, 此时血液中的酶含量会有明显的提升, 所以多种酶的检测也可以直接证实肝细胞是否存在坏死以及坏死的严重程度^[6]。

本研究结果显示疾病组患者的各项生化检验指标与健康组均有明显数据差异, 数据差异较大且适用统计学标准 ($P < 0.05$)。这一结果充分证明生化检验中多项指标均可有效应用于肝硬化的诊断中, 各项指标均具备较高的诊断价值。对于肝硬化的早期表现, 尤其是存在疲劳、乏力、便秘结合急腹症、食欲减退以及女性存在的乳房肿胀等症状, 都应当作为肝硬化的疑似病例, 此时应当到医院做好全面性的生化检验工作, 做好早期诊断早期治疗, 规避疾病

持续发展从而形成肝癌的风险。

综上所述, 针对肝脏各项生化检验指标均可以有效应用在肝硬化疾病诊断中, 临床中对于疑似肝硬化患者应当及时采取生化检验进行确诊, 做好早期诊断早期干预的临床服务工作, 值得推广。

参考文献:

- [1]王军伟.肝硬化疾病诊断中的生化检验项目及价值探讨[J].临床检验杂志(电子版), 2017, 15(03):148-149.
- [2]桂瑞丰, 陈国强, 严利琴.全自动生化分析检验项目在肝硬化疾病诊断中的临床应用价值[J].中国医疗设备, 2018, 33(S2):116+120.
- [3]杨进山, 王宏旭.多项血清生化指标检测在乙型肝炎后肝硬化诊断中的价值探讨[J].中国实验诊断学, 2017, 31(8): 33-34.
- [4]苏荣, 李莉, 席向红, et al.原发性胆汁性肝硬化中生化指标及 25 羟维生素 D 检测的临床意义[J].宁夏医科大学学报, 2017, 23(1): 233-234.
- [5]高攀, 朱祖安.胱抑素 C 对失代偿期肝硬化患者并发肝肾综合征的预测价值[J].胃肠病学和肝病杂志, 2019, 28(01):107-110.
- [6]何佳, 肖斌, 杭建峰, et al.血清 miR-122-5p 和 miR-486-5p 在肝癌诊断中的临床应用[J].中华检验医学杂志, 2018, 14(1):41-46.