

血常规检验和血脂检验在脂肪肝患者中的临床价值研究

杜文水

(徐州市铜山区中医院 检验科 221100)

【摘要】目的：探讨分析血常规检验和血脂检验在脂肪肝的诊断中的作用。方法：选取我院在2022年5月-2024年3月期间收治的脂肪肝患者75例以及身体健康病人75例，分别为实验组、对照组，均采用血常规检验和血脂检验进行检验，对比两组患者的临床指标。结果：两组实验人员的血常规检验和血脂检验指标差异明显 ($P < 0.05$)。结论：血常规检验和血脂检验是诊断和治疗脂肪肝的重要手段。

【关键词】血常规检验；血脂检验；脂肪肝；诊断效果

Clinical value study of routine blood test and blood lipid test in patients with fatty liver disease

Du Wenshui

(Xuzhou Tongshan District Hospital of Traditional Chinese Medicine Laboratory 221100)

[Abstract] Objective: To explore the role of routine blood test and blood lipid test in the diagnosis of fatty liver. Methods: 75 cases of patients with fatty liver and 75 healthy patients admitted to our hospital from May 2022 to March 2024 were selected as experimental group and control group respectively, and both blood routine test and blood lipid test were used to compare the clinical indicators of the two groups. Results: The blood routine test and blood lipid test indexes were significantly different between the two groups ($P < 0.05$). Conclusion: Routine blood test and blood lipid test are the important means for the diagnosis and treatment of fatty liver.

[Key words] routine blood test; blood lipid test; fatty liver; diagnostic effect

脂肪肝本质是指人体脂肪的过度累积在肝脏内，形成了一种肝脏脂肪含量超标的现象。这种情况在初期可能并不显著，患者往往因为缺乏足够的警觉性而未能及时察觉到身体的不适。然而，随着病情的进展和恶化，患者会出现一系列症状来警示疾病的严重性，如食欲不振、疲劳无力等。这些症状可能会逐渐加重，如果患者没有获得及时的诊断和治疗，不仅会导致长期的肝细胞损伤，还可能伴随有肝硬化、动脉硬化等更为严重的并发症^[1-2]。这些并发症对患者的生活质量、健康状况以及整体生活质量产生了极大的影响。它可能导致患者需要进行长期甚至终身的药物治疗，或是不得不面对手术切除部分或全部的肝脏组织。因此，对脂肪肝进行早期诊断显得尤为重要。这不仅能够帮助患者尽早发现问题，从而采取相应的干预措施，而且对于提高治疗效果、延长患者寿命具有不可忽视的意义。为了实现脂肪肝的早期诊断，医生通常会推荐进行血常规和血脂检查作为常规的筛查手段^[3-4]。血常规检查可以帮助评估患者的血红蛋白水平、红细胞计数等指标是否异常，而血脂检查则能揭示患者体内甘油三酯的含量以及其他相关的脂类指标。通过这些综合的检测方法，医生可以较为准确地判断出患者是否存在脂肪肝的风险，进而制定个性化的诊疗方案。在实际操作过程中，医生会根据患者的症状表现、家族史、生活习惯等多种因素来综合判断。例如，高热量饮食、缺乏运动、糖尿病等慢性疾病都可能与脂肪肝有关，因此在诊断时应将这些因素考虑在内。此外，对于一些特殊人群，比如肥胖人士、有家族遗传史的人，医生也可能建议进行更详细的体检和实验室检查。因此，本研究选取75名脂肪肝病人及75名正常对照者作为对照，对血脂及血常规检查在脂肪肝诊断中的应用进行了探讨。

1 资料与方法

1.1 基础资料

选取我院在2022年5月-2024年3月期间收治的脂肪

肝患者75例以及身体健康病人75例，分别为实验组、对照组，其中对照组年龄为 52.63 ± 2.41 岁。实验组年龄为 53.33 ± 2.52 岁，两组实验对象的一般资料对比无显著差异，不具有统计学意义，具有可比性 ($p > 0.05$)。

实验组纳入标准：①符合国家关于脂肪肝的相关诊断标准，其中包括以下几个方面：②本组患者通过超声检查发现肝脏内有脂肪纤维化，超声造影显示有回波减弱，行肝脏活体活检；③受试者应签订知情同意书，提交伦理委员会审核通过后，方可执行。

实验组排除标准：①受试者同时患有糖尿病、高血压、高血脂等慢性基础疾病；②有严重脏器疾患的病人。

1.2 方法

两组患者都进行了血脂和血常规的检测，具体做法是：患者在体检前三天要停用降压药、降脂药，禁食辛辣油腻的食物，以提高诊断的准确率。检测前12小时禁食或饮水，取肘静脉空腹血2ml，放入乙二胺四乙酸抗凝管中，充分摇动防止凝血，用全自动生化分析仪检测。

1.3 观察指标

比较两组血常规指标、血脂指标。

1.4 统计学方式

数据处理使用SPSS24.0系统，将所得到的数据行t检验，以 $\bar{x} \pm s$ 表示，计数资料行 χ^2 检验，以%表示。 $P < 0.05$ 时具有统计学意义。

2. 结果

2.1 对比血常规指标

实验组与对照组血常规指标对比有明显差异 ($P < 0.05$)，见表1。

2.2 血脂指标对比

两组患者血脂指标对比有差异 ($P < 0.05$)，见表2。

表1 血常规指标比较 (n=75, $\bar{x} \pm s$)

组别	红细胞计数 ($\times 10^{12}/L$)	血小板分布宽度 (%)	白细胞计数 ($\times 10^9/L$)	血红蛋白 (g/L)	红细胞分布宽度 (%)
实验组	5.62 ± 1.28	13.56 ± 1.15	9.12 ± 0.41	156.84 ± 10.33	12.03 ± 1.41
对照组	4.18 ± 1.05	11.24 ± 0.57	1.98 ± 0.75	141.85 ± 8.65	10.25 ± 1.56
T	7.5326	15.6538	72.3417	9.6351	7.3309
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

续表1

组别	平均红细胞容积 (fl)	平均血小板体积 (fl)	降钙素原 (ng/ml)	血小板计数 ($\times 10^9/L$)
实验组	9.05 ± 1.33	10.52 ± 2.33	0.21 ± 0.02	205.63 ± 10.66
对照组	12.68 ± 2.03	13.85 ± 1.85	0.29 ± 0.05	219.51 ± 8.41
T	12.9535	9.6932	12.8654	8.8528
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表2 血脂指标比较 (n=75, $\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	低密度脂蛋白胆固醇	高密度脂蛋白胆固醇	甘油三酯	总胆固醇
实验组	3.39 ± 0.85	1.15 ± 0.15	2.41 ± 0.36	6.25 ± 1.03
对照组	2.06 ± 0.52	1.91 ± 0.25	1.17 ± 0.16	4.26 ± 0.85
T	11.5592	22.5754	27.2588	12.9050
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

脂肪肝是一种由各种原因引起的肝脏脂代谢异常,进而产生脂肪沉积的疾病。同时,脂肪肝的发生与多种脂质细胞的聚集及内毒素的产生有密切关系,这些都会导致肝脏网络的改变或细胞的失活,其中以白介素为主。当机体患有脂肪肝时,由于肝内网状细胞的活性降低,而引起肝功能、脏器的紊乱,表现为中性粒细胞增多、外周白细胞增多^[5-6]。肥胖是我国最常见的疾病,但由于各种原因,其发病率在青年人中呈逐年升高的趋势。在中国的中老年人群中,脂肪肝是一种常见的肝脏疾病。多数情况下,这种症状是由于饮食不节制,尤其是高脂肪、高糖食物的过量摄入所导致的。对于那些生活方式较为健康的人来说,他们可能只经历轻度的脂肪肝,表现为没有明显的临床症状。然而,对于那些饮食习惯不良或存在慢性肥胖问题的人来说,中等程度的脂肪肝便成为了一种更加显著的健康隐患。当脂肪肝患者进入急性期时,他们通常会感到右上腹部有明显的压痛,而且这种疼痛往往伴随着剧烈的反跳痛。除此之外,实验室检查也可以揭示出白细胞计数的持续升高现象,这表明机体正在遭受炎症反应的影响。重度脂肪肝患者更容易出现并发症,包括胃肠道出血和门脉高压等严重问题。这些并发症不仅增加了治疗的难度,而且对患者的生命安全构成了威胁。脂肪肝的发病机制与多种因素有关,它与冠心病、高血压以及动脉硬化有着密切的关联。此外,研究还发现脂肪肝能够诱发炎症因子的产生,这些炎症因子可能通过多种途径加重肝脏的损伤,从而进一步加剧病情的恶化^[7-9]。因此,预防和早期干预脂肪肝变得尤为重要。为了有效地控制和预防脂肪肝,建议中老年人应该改变不良的饮食习惯,减少高脂肪、高糖食品的摄入,并增加体育活动来增强身体的代谢能力。同时,定期进行体检和监测肝功能指标,以便及时发现和处理脂肪肝等潜在健康问题。通过综合管理和积极调整生活方式,可以显著降低脂肪肝的风险,从而保护中老年人的肝脏健康。

血常规作为一项基础的医学检测手段,其重要性不言而喻。

它通过精确测量血液中红细胞、血红蛋白、白细胞以及血小板的数量和形态变化,为医生提供了一个量化的窗口来评估人体内环境的健康状况。在现代医学检验技术飞速发展的背景下,血常规检验已经逐渐被高精度、高效率的机器自动化设备所取代。这些设备以前所未有的精确度捕捉细微的血细胞数据,使诊断更加科学准确。血常规检查是评估血液功能状态的重要指标之一。检查内容丰富多样,涵盖红细胞计数(RBC)、血红蛋白(Hb)、白细胞计数(WBC)、白细胞分类计数以及血小板(PLT)等多个方面。这三大系统相互依存又各自独立,共同构成了维护人体正常生理机能的基石。红细胞系统负责生产新的红细胞,它的状态直接影响血液携氧能力;白细胞系统则由各种不同功能的白细胞组成,它们能识别并清除体内的异物或感染因子;血小板系统则参与止血过程,对于维持血液循环稳定至关重要。通过定期进行血常规检查,医生可以及时发现异常情况,如贫血、白血病、感染等疾病,并据此制定个性化治疗方案。此外,了解血细胞的分类计数还有助于医生判断疾病的严重程度和预后。因此,血常规检查不仅是一种简单的检测项目,更是临床上不可或缺的重要工具。脂蛋白是一种在人体内普遍存在的脂质。他们是维持生命的基本新陈代谢所必需的。脂肪是人体中最丰富的脂肪,也是机体的主要能源之一;脂类物质是构成生物被膜的重要组成部分。血脂检查,就是对血液中的脂类含量进行定量分析。

本研究的结果表明,与正常对照组相比,实验组病人的红细胞计数,血小板分布宽度,白细胞计数,血红蛋白,红细胞分布宽度较高,但是平均血小板体积,降钙素原,血小板计数,平均红细胞体积都低于对照组;与正常健康体检者相比,试验组的LDL、TG、TC明显较高,HDL胆固醇降低。由此可知,正常人群与脂肪肝病人的血脂及血常规检查有明显的差别,因此,我们可以根据这些指标的改变来判断是否存在脂肪肝,从而为临床合理用药提供了很好的依据。分析原因:脂肪肝的诊断在临床上通常依赖于血常规和血脂

下转第133页

参考文献:

- [1]杨璐.血清 CRP、脂肪酶联合淀粉酶检测在急性胰腺炎早期诊断中的应用[J].西藏医药, 2024, 45 (04): 31-33.
- [2]蒋忠洋, 孙欢, 马世伟, 刘渝鹏, 贾超.MSCT 联合血清脂肪酶、淀粉酶检测对重型急性胰腺炎的诊断效能研究[J].中国 CT 和 MRI 杂志, 2022, 20 (07): 110-111+123.
- [3]丁晓琳, 张伦军, 高洁, 张强.血清脂肪酶、淀粉酶及 C 反应蛋白联合检测对急性胰腺炎诊断的意义[J].蚌埠医学院学报, 2021, 46 (09): 1255-1257.
- [4]汤向巍.血清脂肪酶、淀粉酶、CRP 联合检测对急性胰腺炎的早期诊断价值[J].中国卫生工程学, 2021, 20 (04): 644-645.
- [5]李亚洁.血清脂肪酶、淀粉酶、C 反应蛋白联合检验对急性胰腺炎的早期诊断价值[J].临床医学, 2021, 41 (05): 15-17.
- [6]王珍珍, 海涛.血清 CRP、淀粉酶联合脂肪酶检测在急性胰腺炎诊断和预后评估中的应用价值分析[J].中国实验诊断学, 2020, 24 (09): 1432-1435.
- [7]龙丹.急性胰腺炎血清血清脂肪酶、淀粉酶及 C 反应蛋白检测及临床意义[J].中国社区医师, 2020, 36 (19): 123+125.
- [8]庄冶.血清淀粉酶、脂肪酶与 C 反应蛋白联合检测在急性胰腺炎早期诊断中的价值分析[J].中国医药指南, 2020, 18 (04): 38-39.
- [9]徐婷婷, 张珂珂.多层螺旋 CT 检查联合血清淀粉酶、脂肪酶检测在诊断急性胰腺炎中的应用价值[J].当代医药论丛, 2019, 17 (09): 179-180.
- [10]叶秀碧.血清脂肪酶、淀粉酶及 C 反应蛋白联合检测在急性胰腺炎早期诊断中的临床价值[J].华夏医学, 2019, 32 (01): 50-53.
- [11]雷刚平, 周晓萍.血清淀粉酶、脂肪酶与 C 反应蛋白联合检测在急性胰腺炎早期诊断中的应用价值[J].临床医学研究与实践, 2019, 4 (05): 102-104.
- [12]徐远久, 刘颖, 陈仕银.血清淀粉酶、血清脂肪酶和 C 反应蛋白联合检测在诊断急性胰腺炎中的应用价值[J].当代医药论丛, 2018, 16 (07): 215-216.

上接第 130 页

检验的结果。血液中的红细胞计数可以为肝脏损伤程度提供一定的指示,因为它与肝功能状态有直接关联。血小板分布宽度反映了血小板的聚集能力和释放活性,这对于监测肝病患者的凝血机制具有重要意义。白细胞计数也是一个关键指标,因为它可能反映肝脏炎症反应的强度。血红蛋白水平是评估体内氧运输效率的一个重要指标,而红细胞分布宽度和平均血小板体积则揭示了肝脏充血或供血不足的情况。降钙素原是一种敏感的应激标志物,其水平升高往往预示着肝细胞受损或损伤后修复的开始^[9-10]。血小板计数和平均红细胞容积的变化,以及低密度脂蛋白胆固醇(LDL)、甘油三酯(TG)、总胆固醇和高密度脂蛋白胆固醇(HDL)的水平,

都是衡量肝脏脂肪积累情况的重要参数。这些诊断方法并非完美无缺。由于它们对肝脏实质结构的敏感度有限,所以存在误诊和漏诊的风险。为了提高诊断的准确性,结合超声波检查(B超)和计算机断层扫描(CT)等更精确的成像技术进行多方位评估显得尤为必要。这种综合的诊断方法能够提供更为详尽和准确的信息,从而帮助医生做出更合理的治疗决策。通过这些先进的医学手段,可以大大降低脂肪肝的误诊率和漏诊率,提升患者的治疗效果和生活质量。

研究表明,正常人群与脂肪肝病人的血脂检查及血常规检查有明显的区别,可以根据血脂及血常规的改变对其进行诊断,从而为临床合理用药,提高病人的预后,加快病人的恢复,具有较大的推广价值。

参考文献:

- [1]周保仓, 曹亚伟, 王倩.血清脂联素、肝细胞生长因子水平对非酒精性脂肪肝的诊断价值[J].东南大学学报(医学版), 2024, 43 (05): 698-703.
- [2]郑元雷.肝功能联合血脂指标检测在脂肪肝诊断中的应用价值[J].中国社区医师, 2024, 40 (22): 89-91.
- [3]洪军.血脂、血糖及肝功能检测在非酒精性脂肪肝中的诊断作用[J].医学信息, 2024, 37 (14): 119-121+125.
- [4]魏文敏.血脂指标与血清转氨酶、胆碱酯酶、 γ -谷氨酰转肽酶联合检验在非酒精性脂肪肝诊断中的应用[J].中外医学研究, 2024, 22 (20): 78-81.
- [5]刘炎冰, 李巧娥, 门杰, 等.最大脂肪氧化强度运动和饮食限制对肥胖非酒精性脂肪肝病大学生血脂及铁死亡的影响[J].中国学校卫生, 2024, 45 (06): 812-816+821.
- [6]李庆元.HR 阳性乳腺癌中血脂水平与腋窝淋巴结转移的相关性分析及诊断预测模型的建立[D].吉林大学, 2024.
- [7]蔡春木.血脂血糖及肝功能检验在诊断非酒精性脂肪肝中的应用效果[J].基层医学论坛, 2024, 28 (13): 94-96+108.
- [8]孔令银.分析脂肪肝患者行血脂检验与血常规检验的临床诊断价值[J].中国实用医药, 2024, 19 (03): 75-78.
- [9]黎佳慧, 朱丽勤, 梁晓俊, 等.小剂量血浆置换联合血浆灌流治疗妊娠期重症脂肪肝的效果[J].中国妇幼保健, 2023, 38 (20): 3854-3857.
- [10]吴霜, 谢秀菊, 国风桂.血常规检验和血脂检验在脂肪肝患儿的临床实施价值研究[J].系统医学, 2023, 8 (15): 162-165.