

• 个案与短篇 •

血脂检测及其异常病因诊断

王荣就

(广西壮族自治区北海市卫校附属医院检验科 536100)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2011.03.080

文献标识码:C

文章编号:1673-4130(2011)03-0429-01

为了解本地区血脂异常在不同疾病中的情况,本组分析近年来临床血脂异常患者的检测结果,旨在研究其在某些疾病的发生、发展、辅助治疗等方面的相关意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2007 年 1 月至 2009 年 12 月在本院检测血脂 4 项的患者 1 553 例。受检者空腹 12 h, 无菌抽取静脉血 4 mL 用于检测。测试项目为总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)与高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)。

1.2 仪器及试剂 全自动生化仪 WASSON 魅力 2000; 试剂均由上海复星长征医学有限公司生产; 质量控制采用上海长征质控血清。

1.3 方法 TG、TC 采用氧化酶法; HDL-C、LDL-C 采用直接法。

1.4 血脂异常诊断标准 按照《中国成人血脂异常防治指南》血脂异常的标准, 即 $TC \geq 6.22$ mmol/L、 $TG \geq 2.26$ mmol/L、 $HDL-C \geq 1.55$ mmol/L 或 < 1.04 mmol/L、 $LDL-C \geq 4.14$ mmol/L^[1]。

2 结果

2.1 冠心病 120 例冠心病患者中, 血脂异常 67 例(55.83%), 其中单项 TC、TG、HDL-C、LDL-C 异常者分别为 8(11.94%)、20(29.85%)、11(16.42%)、5(7.46%) 例, TG、HDL-C 同时异常 12 例(17.91%), 其他异常组合模式合计 11 例(16.42%)。

2.2 脂肪肝 104 例脂肪肝患者中, 91 例血脂异常, 占 87.50%, 其中以 TC、TG 同时增高为主, 占 57.14%(52/91); TC、TG、HDL-C 3 个指标, 轻至中度脂肪肝较高, 中至重度脂肪肝却比较低; LDL-C 在由轻度脂肪肝到中至重度脂肪肝的发展中是逐渐增加的, 但增长幅度不太明显。

2.3 糖尿病 317 例糖尿病患者中, 血脂异常 171 例(53.94%), 其中单项 TC、TG、HDL-C、LDL-C 异常分别为 22(12.87%)、25(14.62%)、9(5.26%)、15(8.77%) 例, TC、TG 同时增高 19 例(11.11%), TC、LDL-C 同时异常 16 例(9.36%), 其他异常组合模式共 65 例(38.01%)。

2.4 肝硬化 82 例肝硬化患者中, 血脂异常 31 例(37.81%), 其中单项 TC、TG、HDL-C、LDL-C 异常分别为 7(22.58%)、4(12.90%)、3(9.68%)、3(9.68%) 例, TC、HDL-C 同时异常 9 例(29.03%), 其他异常组合模式共 5 例(16.13%)。

2.5 消化性溃疡出血 149 例消化性溃疡出血患者中, 血脂异常 68 例(45.64%), 其中单项 TC、TG、HDL-C、LDL-C 异常分别为 3(3.23%)、32(34.41%)、23(24.73%)、2(2.15%) 例, TC、HDL-C 同时异常 16 例(17.20%), 其他异常组合模式共 17 例(18.28%)。

2.6 脑血管病 包括脑梗死和脑出血病, 127 例脑梗死患者中, 血脂异常 85 例(66.93%), 77 例脑出血患者中, 血脂异常

46 例(59.74%)。

2.7 其他疾病 包括肥胖、高血压、黏液性水肿、甲状腺功能低下、肝肾疾病、勃起功能障碍等共检测 364 例, 其中有 153 例血脂异常(42.03%)。

3 讨论

冠心病研究资料显示, 冠状动脉病变严重程度与血脂异常有关^[2]。本院资料显示, 冠心病患者血脂异常的特点为 TC、TG、LDL-C 升高, 对冠状动脉具有保护作用的 HDL-C 降低。提示应重视对合并血脂异常的冠心病患者进行全面干预, 预防、延缓冠心病的发生、发展。脂肪肝是一种可以由多种原因引起的疾病, 本院资料表明, TC、TG、HDL-C 在轻至中度脂肪肝中异常率最高, LDL-C 在重度脂肪肝中异常率最高, 且随脂肪肝的严重程度而增高, 提示它在脂肪肝形成过程中始终起着作用。糖尿病不仅表现为糖代谢紊乱, 也常合并脂代谢紊乱, 文献报道, TC、LDL-C 随血糖浓度增高而增高具有相关性^[3]。肝硬化时肝细胞受损, 影响血脂合成, 导致血脂下降^[4]。本组观察到, 肝硬化患者的 TC、TG、HDL-C、LDL-C 均降低, 可能是这部份患者肝细胞损害较严重。消化性溃疡出血患者血脂异常的特点为 TC、TG、LDL-C 升高, HDL-C 下降。本组结果显示, 消化性溃疡出血患者中有近半数血脂异常, 提示血脂 TC、TG、LDL-C 升高和 HDL-C 降低可能使患者的血管发生病变, 在胃酸分泌过多、幽门螺杆菌感染和胃黏膜保护作用减弱等因素的共同作用下, 使患者易于发生消化性溃疡出血, 还需进一步研究。因此血脂检测对于脑血管疾病的预防、指导治疗以及观察疗效具有一定的临床价值。本组还对肥胖、高血压、黏液性水肿、甲状腺功能低下、肝肾疾病、勃起功能障碍等 364 例患者进行了检测, 血脂异常以 TC、TG、LDL-C 升高, HDL-C 下降为主, 但异常组合模式表现不一。

综上所述, 笔者认为临床遇到不明原因的血脂异常患者时, 应该详细查看病史资料、仔细查体、询问有否遗传病及近期是否应用能致药源性高脂血症的药物等, 还要间隔一段时间后复检血脂, 观察血脂动态变化, 以求及时查出病因, 积极治疗。

参考文献

- [1] 中国成人血脂异常防治指南制订联合委员会. 中国成人血脂异常防治指南[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 6.
- [2] 韦光海. 冠心病患者血脂和胆红素变化的研究[J]. 国际检验医学杂志, 2008, 29(9): 789-791.
- [3] 张帆, 杨继筠, 李芹. 糖尿病患者血脂血糖指标的联合监测与分析[J]. 中国实用医药, 2008, 3(32): 70-71.
- [4] 黄钢丁. 肝硬化患者 90 例血脂变化的研究[J]. 内科, 2009, 10(7): 32-33.

(收稿日期: 2010-02-24)