

• 论 著 •

银屑病患者血脂水平分析

刘 娟¹, 董 磊^{2△}, 李 婷³, 马红雨², 朱美财²

(1. 空军总医院输血科, 北京 100142; 2. 空军总医院临床检验中心, 北京 100142;
3. 北京市密云县妇幼保健院, 北京 100051)

摘要:目的 研究银屑病患者脂代谢紊乱情况, 分析不同类型银屑病患者血脂变化特点。方法 将 332 例银屑病患者按临床表现分为脓疱型、寻常型及红皮病型, 比较各组间的血脂水平。结果 与对照组比较, 银屑病组总胆固醇(TC)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、载脂蛋白 A1(ApoA1)水平较低, 差异有统计学意义($P<0.05$), 脂蛋白[Lp(a)]水平较高, 差异有统计学意义($P<0.05$); 脓疱型银屑病与寻常型、红皮病型相比, 血清 TC、HDL-C、LDL-C 及 ApoA1 均较低, 差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 银屑病患者体内存在脂代谢紊乱, 且其紊乱严重情况可能与疾病类型有关。

关键词:银屑病; 血脂; 脂代谢紊乱

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2015.04.004 文献标识码:A 文章编号:1673-4130(2015)04-0440-02

Analysis on concentrations of serum lipids in patients with psoriasis

Liu Juan¹, Dong Lei^{2△}, Li Ting³, Ma Hongyu², Zhu Meicai²

(1. Department of Blood Transfusion, General Hospital of PLA Air Force, Beijing 100142, China; 2. Clinical Laboratory Center, General Hospital of PLA Air Force, Beijing 100142, China; 3. Miyun Maternal and Child Health Hospital, Beijing 100051, China)

Abstract: Objective To investigate the dyslipidemia in patients with psoriasis, and the characteristics of the serum lipids in patients with different types of psoriasis. **Methods** 332 psoriatic patients were divided into pustular psoriatic, psoriasis vulgaris and erythrodermic psoriasis based on clinical manifestations. Serum lipids of the three groups were analyzed including TC, TG, HDL-C, LDL-C, ApoA1, ApoB and Lp(a). **Results** The serum concentrations of TC, HDL-C, ApoA1 in patients with psoriasis were significantly lower than those in control group ($P<0.05$), while the concentration of Lp(a) was significantly higher in psoriasis patients compared with those in control group ($P<0.05$). The serum level of TC, HDL-C, LDL-C and ApoA1 in pustular psoriasis group were significantly lower than those in the other two groups ($P<0.05$). **Conclusion** The patients with psoriasis have dyslipidemia, and the serious disorder situation could be associated with psoriasis types.

Key words: psoriasis; lipids; dyslipidemia

银屑病是一种常见的慢性复发性炎症性皮肤病, 根据皮损特点, 临床上将其分为寻常型、关节病型、红皮病型和脓疱型 4 种。以往的研究显示, 银屑病患者体内存在着明显的脂类代谢异常, 而脂代谢异常又严重影响了患者的疾病转归与生存质量^[1-3]。为进一步了解银屑病患者血脂代谢异常的特点, 本研究对 332 例银屑病住院患者的脂代谢水平进行了分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 332 例住院银屑病患者(银屑病组), 其中男 245 例、女 87 例, 年龄(40 ± 20)岁。根据皮损特点又将银屑病组患者分为寻常型、红皮病型、脓疱型 3 类^[4]。另外选取同期入院进行健康体检且合格者 108 例作为对照组, 其中男 70、女 38 例, 年龄(38 ± 16)岁。各组间年龄、性别比较, 差异均无统计学意义($P>0.05$)。纳入研究者均排除心脑血管疾病、糖尿病及高血压, 近期均未使用对血脂水平有影响的药物。

1.2 方法 上述纳入研究者于采血前 1 天避免高脂、高蛋白饮食, 禁止饮酒, 晚餐后禁食, 清晨空腹采集静脉血标本, 2 h 内离心取血清用于血脂分析。总胆固醇(TC)测定采用胆固醇氧化酶法; 三酰甘油(TG)的测定采用酶法; 高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)的测定采用匀相法; 低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)的测定采用直接测定法; 载脂蛋白 A1(ApoA1)、载脂蛋白 B(ApoB)及脂蛋白 a[Lp(a)]的测定均采用免疫比浊法。所有

试剂均由上海申索佑福试剂公司提供, 检测所用仪器为日本日立 7600 全自动生化仪。实验室每年参加卫生部临床检验中心组织的室间质评, 保证检验结果的准确度; 每日运行室内质控, 保证检测结果的精密度, 室内质控通过后方可进行临床标本的检测。

1.3 统计学处理 所有数据采用 SPSS 17.0 软件进行分析, 检测结果中符合正态分布的计量数据以 $\bar{x}\pm s$ 表示, 正偏态分布的数据以 $M(P_{25}\sim P_{75})$ 表示。符合正态分布的数据两组间比较用独立样本的 t 检验, 多组间比较采用单因素方差分析; 不符合正态分布的数据采用秩和检验。银屑病组与对照组间血脂水平的比较中, Lp(a)水平的比较采用秩和 Mann-Whitney U 检验, 其余血脂指标的比较采用独立样本的 t 检验; 3 类银屑病患者血脂水平的比较中, LP(a)水平的比较采用 Kruskal-Wallis H 检验, 其余血脂指标的比较采用单因素方差分析。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 银屑病组与对照组间血脂水平的比较 银屑病组患者 TC、HDL-C、ApoA1 及 ApoB 水平比对照组低, 差异有统计学意义($P<0.05$); Lp(a)水平比对照组高, 差异有统计学意义($P<0.05$); 其余指标的两组间比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 见表 1。

2.2 不同类型银屑病患者的血脂水平的比较 3 组间的各血脂指标比较显示,除 TG 差异无统计学意义外,其余几项指标的差异均有统计学意义($P<0.05$)。两两比较显示:脓疱型患者

TC、HDL-C、LDL-C 及 ApoA1 水平均低于其余两组,差异有统计学意义($P<0.05$);红皮病型患者 LP(a)水平高于寻常型组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 1 银屑病患者与对照组各项血脂指标的比较

组别	<i>n</i>	TC(mmol/L)	TG(mmol/L)	HDL-C(mmol/L)	LDL-C(mmol/L)	Lp(a)(mg/L)	ApoA1(g/L)	ApoB(g/L)
银屑病患者	332	4.30±0.93	1.53±1.25	1.08±0.27	2.48±0.68	107(57~218)	1.29±0.28	0.75±0.12
对照组	108	4.50±0.83	1.38±0.83	1.21±0.30	2.61±0.59	80(44~200)	1.41±0.13	0.74±0.11
<i>t/z</i>	—	-2.015	1.096	-4.401	-1.759	-1.916	-2.358	-1.541
<i>P</i>	—	0.045	0.274	0.001	0.079	0.04	0.02	0.126

—:无数据。

表 2 不同类型的银屑病患者血脂情况

银屑病患者类型	性别(<i>n</i>)		年龄(岁)	TC(mmol/L)	TG(mmol/L)	HDL-C(mmol/L)	LDL-C(mmol/L)	Lp(a)(mg/L)	ApoA1(g/L)	ApoB(g/L)
	<i>n</i>	男 女								
寻常型	256	186 70	40±19	4.41±0.83	1.60±1.39	1.11±0.25	2.54±0.63	92(55~199)	1.3±0.21	0.75±0.19
红皮病型	50	40 10	39±16	4.13±0.94	1.33±0.72	1.02±0.28	2.38±0.67	188(63~348)	1.26±0.33	0.76±0.22
脓疱型	26	19 7	40±16	3.44±1.21*△	1.14±0.43	0.82±0.27*△	1.96±0.87*△	140(85~247)	1.10±0.39*△	0.71±0.2
F/H	—	— —	—	8.803	1.676	12.743	6.212	10.063	5.135	2.669
<i>P</i>	—	— —	—	0.000	0.154	0.000	0.000	0.018	0.002	0.051

—:无数据;*: $P<0.05$,与寻常型比较;△: $P<0.05$,与红皮病型比较。

3 讨 论

银屑病作为一种常见皮肤病,由免疫、遗传、感染等诸多因素联合作用所致,其发病机制尚未完全阐明。目前,普遍认为免疫-炎症过程是其病理过程中的重要环节,HDL-C 可以抑制银屑病免疫-炎症过程中抗原或毒素接触抗原呈递细胞和白细胞并黏附于内皮细胞的环节,Apo(a)和 Lp(a)、LDL-C 微粒可能促进了银屑病的炎症反应^[5]。在对美国银屑病患者进行的一项研究中^[5],银屑病患者发生代谢综合征风险增加,银屑病和代谢综合征的一些高危因素,如肥胖、高血压、糖尿病及高脂血症等存在一定关联,银屑病患者代谢综合征发病率达 40%,几乎是非银屑病患者两倍。近年来,多项研究证实银屑病患者患代谢综合征的概率较普通人群增加^[7-9],对银屑病患者各项血脂水平进行分析,对早期发现与治疗银屑病代谢综合征具有重要意义。

本研究表明银屑病患者体内存在脂代谢异常。刘久波等^[10]及 Pietrzak 等^[11]研究显示银屑病患者血清总 TG、LDL-C 水平升高,HDL-C 水平下降,本研究结果与之基本相符。不同临床类型的银屑病患者脂代谢水平存在差异。脓疱型患者 TC、HDL-C、LDL-C 及 ApoA1 均低于寻常型及红皮病型组。红皮病型及脓疱型银屑病均可由寻常型发展而来。此两型患者若非初次接受治疗在院外通常已经过系统治疗,同时,本研究中脓疱型患者的例数也较少,故不同银屑病临床分型患者的血脂水平是否有差异仍有待进一步的研究证实。

综上所述,血脂代谢异常可认为是银屑病病理过程中的重要部分,这些指标的变化,对临床的诊断治疗有一定的价值,所以应进一步明确其变化的机制,尤其是不同类型银屑病类型间脂代谢的差异,可以为临床上治疗银屑病提供新思路。

patients with psoriasis; associations with lipid profiles and disease severity[J]. Int J Dermatol, 2009, 48(4): 379-387.

[2] Bajaj DR, Mahesar SM, Devrajani BR, et al. Lipid profile in patients with psoriasis presenting at Liaquat University Hospital Hyderabad[J]. J Pak Med Assoc, 2009, 59(8): 512-515.

[3] Yang YW, Keller JJ, Lin HC. Medical comorbidity associated with psoriasis in adults; a population-based study[J]. Br J Dermatol, 2011, 165(5): 1037-1043.

[4] 吴志华. 临床皮肤病病学[M]. 北京:人民军医出版社, 2011: 361-363.

[5] 翟瑞洁, 沈冬. 高脂血症与皮肤病[J]. 中国临床医生, 2012, 40(3): 8-11.

[6] Love TJ, Qureshi AA, Karlson EW, et al. Prevalence of the metabolic syndrome in psoriasis; results from the National Health and Nutrition Examination Survey, 2003-2006 [J]. Arch Dermatol, 2011, 147(4): 419-424.

[7] Gisondi P, Del Giglio M, Cozzi A, et al. Comorbidities in psoriasis patients[J]. Dermatol Ther, 2010, 23(2): 155-159.

[8] Naldi L, Mercuri SR. Epidemiology of comorbidities in psoriasis [J]. Dermatol Ther, 2010, 23(2): 114-118.

[9] Vizzardi E, Raddino R, Teli M, et al. Psoriasis and cardiovascular disease[J]. Acta Cardiol, 2010, 65(3): 337-340.

[10] 刘久波, 王霞, 瞿锐. 银屑病患者血液流变性、血脂及载脂蛋白的变化[J]. 中国微循环杂志, 2009, 1(5): 416-417.

[11] Pietrzak A, Michala-Stoma A, Chodomwska G, et al. Lipid disturbances in psoriasis; an update[J]. Mediat Inflamm, 2010, 2010: 535612.

(收稿日期: 2014-11-28)

参考文献

[1] Pietrzak A, Kadzielewski J, Janowski K, et al. Lipoprotein (a) in