

血清胆红素、糖化血红蛋白及血脂联合检验在 2 型糖尿病合并冠心病患者诊断中的检测准确度

杨 菊

六盘水市第三人民医院 贵州 六盘水 553000

【摘要】目的：分析血清胆红素、糖化血红蛋白及血脂联合检验在 2 型糖尿病合并冠心病患者诊断中的检测准确度。**方法：**选取 2018 年 3 月至 2020 年 3 月到我院治疗的 30 例 2 型糖尿病合并冠心病患者和 30 例 2 型糖尿病患者，根据患者有无冠心病分为两组，2 型糖尿病患者为对照组，2 型糖尿病合并冠心病为实验组。观察两组患者的血清胆红素、糖化血红蛋白以及血脂水平。**结果：**实验组患者的 TBil 水平低于对照组，HbA1c 水平高于对照组，TC、TG、LDL-C 水平高于对照组，HDL-C 水平低于对照组， $P < 0.05$ 有统计学意义。**结论：**对 2 型糖尿病合并冠心病开展血清胆红素、糖化血红蛋白及血脂检验可以通过指标的变化判断患者是否合并冠心病，在临床对 2 型糖尿病合并冠心病患者的诊断中具有实用价值。

【关键词】血清胆红素；糖化血红蛋白；血脂；2 型糖尿病；冠心病

【中图分类号】R541.4

【文献标识码】B

【文章编号】1674-9321(2021)05-0122-02

在糖尿病患者中，约有 90% 的患者得的是 2 型糖尿病，2 型糖尿病患者的冠心病发病率远高于常人，约是常人的 3 倍左右^[1]。2 型糖尿病对患者的生命健康和安全造成严重威胁，对 2 型糖尿病合并冠心病患者的治疗刻不容缓^[2]。而临床对 2 型糖尿病患者是否合并冠心病的诊断是治疗开展的前提，需要准确的检测方式^[3]。本文选取 2018 年 3 月至 2020 年 3 月到我院治疗的 30 例 2 型糖尿病合并冠心病患者和 30 例 2 型糖尿病患者，分析血清胆红素、糖化血红蛋白及血脂联合检验在 2 型糖尿病合并冠心病患者诊断中的检测准确度。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 3 月至 2020 年 3 月到我院治疗的 30 例 2 型糖尿病合并冠心病患者和 30 例 2 型糖尿病患者，两组患者年龄在 45 ~ 72 岁，男性 35 例，女性 25 例。根据患者有无冠心病分为两组，2 型糖尿病患者为对照组，2 型糖尿病合并冠心病为实验组。对照组和实验组患者的各项数据包括年龄等没有明显区别， $P > 0.05$ 无统计学意义。本次实验的患者参与前提为患者同意实验，并且经过了医院伦理研究会批准。实验排除在本次实验治疗中不能耐受而选择中途退出的患者。

1.2 方法

在检验前 24h 内患者禁止食用高糖、高脂肪食物，检验前 12h 禁食，采集患者清晨的 3mL 静脉血，分离出血清，对患者开

展全自动生化分析仪进行检验，检验需要按照标准要求展开。

1.3 观察指标

对比两组患者的血清胆红素水平 (TBil)、糖化血红蛋白水平 (HbA1c) 以及血脂水平，包括总胆固醇 (TC)、甘油三酯 (TG)、低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C)、高密度脂蛋白胆固醇 (HDL-C)。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.00 软件处理本次研究的相关数据，行卡方检验或 t 检验， $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的 TBil、HbA1c 水平对比

由表 1 可知实验组患者的 TBil 水平低于对照组，HbA1c 水平高于对照组， $P < 0.05$ 有统计学意义。

2.2 两组患者的血脂水平对比

由表 2 可知实验组的 TC、TG、LDL-C 水平高于对照组，HDL-C 水平低于对照组， $P < 0.05$ 有统计学意义。

表 1 两组患者的 TBil、HbA1c 水平对比

组别	例数 (n)	TBil ($\mu\text{mol/L}$)	HbA1c (%)
对照组	30	10.34 ± 1.89	6.24 ± 0.32
实验组	30	8.31 ± 1.92	8.14 ± 0.78
t	-	4.12	12.34
P	-	0.00	0.00

表 2 两组患者的血脂水平对比

组别	例数 (n)	TC (mmol/L)	TG (mmol/L)	LDL-C (mmol/L)	HDL-C (mmol/L)
对照组	30	3.47 ± 0.52	5.24 ± 0.87	2.04 ± 0.58	1.64 ± 0.54
实验组	30	5.25 ± 0.75	6.87 ± 0.54	2.94 ± 0.86	1.11 ± 0.39
t	-	10.68	8.71	4.75	4.35
P	-	0.00	0.00	0.00	0.00

3 讨论

2 型糖尿病合并冠心病不仅长期需要胰岛素治疗控制血糖，还容易因为冠心病导致患者心肌梗死。心肌梗死会造成患者心肌缺血，进而心脏缺氧坏死，造成患者的死亡，给患者和家属都会带来莫大的困扰^[4]。而 2 型糖尿病合并冠心病的治疗周期长，且不易治愈，因此如果不能及时地得到治疗，不仅会对患者的身体造成极大影响，还会使得患者的心理状态受到影响，极大地降低患者的生存时间和生活质量。鉴于 2 型糖尿病合并冠心病患者的 TBil、HbA1c 水平和血脂水平往往与单纯的 2 型糖尿病患者差异

较大，合并冠心病患者患上 TG 血症的风险更大，并且导致人体的 HbA1c、TC、TG、LDL-C 水平升高^[5]。因此临床往往采用全自动生化分析仪进行对患者进行检验。在本文研究结果中，实验组患者的 TBil 水平低于对照组，HbA1c 水平高于对照组， $P < 0.05$ 有统计学意义。实验组的 TC、TG、LDL-C 水平高于对照组，HDL-C 水平低于对照组， $P < 0.05$ 有统计学意义。这与临床对冠心病患者的认知一样。

综上所述，对 2 型糖尿病合并冠心病开展血清胆红素、糖化血红蛋白及血脂检验可以通过指标的变化判断患 (下转 128 页)

神药物的效果显著,但治疗后,极易导致患者出现意志缺乏、思维缺乏或者是情感淡漠等,部分患者或为抑郁症状。就精神分裂症患者,其自我管理能力和、社会功能提升至关重要。

结合我院管理行为训练的相关资料,针对精神分裂症患者的资料开展分析,进行研究,发现自我管理行为培养实施在精神分裂症患者群体内,能够将护理模式进行延伸,可满足不同患者的护理需求。本文上述研究表明,就患者自我管理评分、护理满意度、PANSS评分与精神状态等,观察组优于参照组($P < 0.05$)。本文上述研究发现,多元化护理方案的实施,可实现疗效的提升,能够降低患者的PANSS评分,这就意味着在精神分裂症患者群体内,实施多元化护理模式,效果显著,价值理想。

多元化护理本身是在患者个性化需求与患者多元化需求基础上,强调的是护理措施与护理组织,旨在为患者构建完善、多样化的护理模式。多元化护理文献资料表明,这一护理模式的实施,能够强化护患之间的沟通,能够加强护患之间的协作,为患者及家属提供指导,可塑造患者自我管理。

综上所述,就精神分裂症患者实施多元化的护理方案,能够

加强患者的自我管理,提升患者的生存质量,改善患者的精神状态,提升患者的护理满意度,应用价值显著。

参考文献

[1] 张秀英,李小麟,吴霜,赖华,郑璐璐,刘丽芳.自我管理行为在精神分裂症患者受教育水平与生活质量间的中介作用[J].中国医药导报,2020,17(34):185-188.
 [2] 陈婵媛,何炳芳,黎清俏.团体游戏联合交互训练对女性精神分裂症患者心理状态、社会功能及自我管理能力的影晌[J].心理月刊,2020,15(20):80-81.
 [3] 薛凤兰,黎金带,杨艇.多元化护理干预对精神分裂症患者自我管理行为及生活质量的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2020,41(18):2370-2371.
 [4] 钱艳艳,韩佳凯,夏海涛.青少年精神分裂症患儿自我管理影响因素分析及护理干预[J].护理实践与研究,2020,17(11):144-145.
 [5] 宋虹霞.将多元化护理应用于精神分裂症患者自我管理中的作用分析[J].中国实用医药,2016,11(14):247-248.

(上接120页)

临床总有效率显著提升($P < 0.05$);联合组治疗后的CD4⁺、CD8⁺、CD4⁺/CD8⁺等免疫功能指标均优于单一组($P < 0.05$),表明奥曲肽联合乌司他丁治疗重症急性胰腺炎,效果显著,临床应用价值高。

综上,针对重症急性胰腺炎患者行奥曲肽联合乌司他丁治疗,可有效改善患者免疫功能,保护胰腺实质细胞膜,值得临床运用。

参考文献

[1] 金光军,张浙恩,厉有名.重症急性胰腺炎合并腹腔感染的

感染特点和相关因素分析[J].中国微生物学杂志,2017,29(1):85-88.
 [2] 刘玉珍,吕志武.重症急性胰腺炎临床治疗的研究进展[J].胃肠病学和肝病学杂志,2017,26(5):589-593.
 [3] 熊波,张劲夫,张兴文.重症急性胰腺炎合并肠动力障碍相关机制的研究进展[J].医学综述,2018,24(2):226-230,235.
 [4] 荆雪,田宇彬,耿珊珊,等.重症急性胰腺炎的早期营养支持治疗[J].临床肝胆病杂志,2017,33(1):36-39.

(上接122页)

者是否合并冠心病,在临床对2型糖尿病合并冠心病患者的诊断中具有实用价值。

参考文献

[1] 赵香.2型糖尿病合并冠心病的血清胆红素和糖化血红蛋白及血脂联合检验分析[J].智慧健康,2020,6(12):5-6.
 [2] 崔静,魏春娟,王斌,王翠.血清胆红素、糖化血红蛋白与血脂联合检验在2型糖尿病合并冠心病患者诊断中的意义[J].临床医学研究与实践,2019,4(35):119-121.

[3] 郑美兰,徐福子,张弘子.血清胆红素、糖化血红蛋白联合血脂检验诊断2型糖尿病合并冠心病患者的临床意义[J].中国医药指南,2019,17(27):185-186.
 [4] 王艳荣.血清胆红素、糖化血红蛋白联合血脂检验在2型糖尿病合并冠心病诊断中的应用价值[J].医学信息,2019,32(16):165-166,174.
 [5] 王莹.血清胆红素、糖化血红蛋白及血脂联合检验在2型糖尿病合并冠心病患者诊断中的应用[J].中国民康医学,2017,29(03):27-28.

(上接123页)

检验技术,能更详细、直观地观察到细胞的有害性及病理改变反应,同时血涂片镜检分析中能检测到形态异常的红细胞,如椭圆形、半月状及锯齿形,同时可清晰观察血小板的形态及分布情况,能为患者疾病诊断提供更科学及详细的依据,有效地弥补全自动血细胞分析仪检测技术中的缺陷,有助于临床诊断过程中减少漏诊或误诊等情况,有效减短临床治疗周期,加快患者康复速度。而本研究表明,血涂片分析检测结果正常率明显高于全自动血细胞分析仪($P < 0.05$),差异具有统计学意义。

综上所述,采用血涂片分析检验技术进行血常规检验,能有

效提高检测准确度,具有较高的临床应用价值,值得推广。

参考文献

[1] 张琦.血涂片分析在血常规检验中的重要性[J].中国医药指南,2020,18(21):95-96.
 [2] 徐惠静.血涂片分析在血常规检验中的临床价值[J].中国医药指南,2020,18(23):76-77.
 [3] 王海莲.血涂片分析在血常规检验中的应用价值[J].医学研究,2020,2(3):P.133.