

血清生化指标与 PT 联合检测在妊娠肝病诊断中的临床意义

张刚强

(河南省安阳市中医院检验科 安阳 455000)

摘要:目的:分析血清丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天冬氨酸氨基转移酶(AST)、谷氨酰转氨酶(GGT)、纤维蛋白原(FIB)、部分凝血酶时间(APTT)及凝血酶原时间(PT)联合检测在妊娠肝病诊断中的临床意义。方法:选取 2015 年 3 月~2016 年 6 月我院收治的 52 例妊娠肝病患者作为肝病组,另选取 52 例正常妊娠者作为健康对照组。分别抽取两组的清晨空腹静脉血 5 ml,测定两组的 ALT、AST、GGT、FIB、APTT 及 PT。结果:肝病组的血清 ALT、AST 和 GGT 水平均明显高于健康对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$;肝病组的 FIB 水平低于健康对照组,PT 和 APTT 长于健康对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论:对妊娠肝病患者进行血清生化指标及 PT 检测,可有效辅助诊断妊娠肝病,为妊娠肝病的预防治疗提供指导。

关键词:妊娠肝病;血清生化指标;凝血酶原时间;诊断

中图分类号:R714.255

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.09.069

妊娠肝病是孕妇妊娠期合并症之一,属于产科高危妊娠,病情凶险,重症肝炎及妊娠急性脂肪肝后果尤为严重。妊娠期任何时间段,孕妇都有可能患上病毒性肝炎,早期合并会加重妊娠反应,晚期合并会加大妊娠期高血压发生率。妊娠肝病可能引起出血、肾衰竭、凝血功能障碍等严重并发症,威胁母婴安全^[1]。ALT、AST、GGT、FIB、APTT 及 PT 是肝功能检测的重要指标,能有效反映患者的肝功能状况,为治疗提供指导。本研究选取妊娠肝病患者 52 例,分析了 ALT、AST、GGT、FIB、APTT 及 PT 在妊娠肝病患者诊断中的临床意义。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 3 月~2016 年 6 月我院收治的 52 例妊娠肝病患者作为肝病组,另选取 52 例正常妊娠者作为健康对照组。肝病组年龄 22~36 岁,平均年龄 (28.64 ± 3.17) 岁;孕周 14~40 周,平均孕周 (26.58 ± 3.26) 周;初产妇 39 例,经产妇 13 例;合并重症肝炎 17 例,病毒性肝炎 19 例,妊娠期急性脂肪肝 16 例。健康对照组年龄 23~38 岁,平均年龄 (29.71 ± 3.34) 岁;孕周 13~40 周,平均孕周 (26.27 ± 3.44) 周;初产妇 38 例,经产妇 14 例。两组患者的年龄、孕周和产次等一般资料相比较,差异无统计学意义, $P > 0.05$,具有可比性。本研究经我院伦理委员会批准。

1.2 纳入标准 符合妊娠肝病的诊断标准^[2]者;符合第 8 版《妇产科学》^[3]中妊娠诊断标准者;知情并签署同意书者。

1.3 排除标准 高血压患者;糖尿病患者;患有其他妊娠期合并症患者;有血栓病史者;有心、肾功能障碍患者。

1.4 检测方法 抽取两组清晨空腹静脉血 5 ml,3 000 r/min 离心取血清,采用日立 7180 全自动生化

分析仪测定两组的血清 ALT、AST 和 GGT,采用 ACL-3000 plus 型全自动血凝仪测定 FIB、PT 和 APTT。

1.5 统计学方法 数据处理采用 SPSS22.0 统计学软件,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血清 ALT、AST 及 GGT 比较 肝病组的血清 ALT、AST 和 GGT 水平均明显高于健康对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 1。

组别	n	ALT	AST	GGT
肝病组	52	50.14 $\pm$ 12.51	77.74 $\pm$ 15.59	51.26 $\pm$ 20.07
健康对照组	52	17.30 $\pm$ 8.95	19.28 $\pm$ 9.83	29.35 $\pm$ 11.52
t		17.606	26.157	7.808
P		0.000	0.000	0.000

2.2 两组 FIB、PT 及 APTT 比较 肝病组的 FIB 水平低于健康对照组,PT 和 APTT 水平高于健康对照组,差异均有统计学意义, $P < 0.05$ 。见表 2。

组别	n	FIB(g/L)	PT(s)	APTT(s)
肝病组	52	2.84 $\pm$ 0.51	14.31 $\pm$ 2.13	38.56 $\pm$ 5.71
健康对照组	52	5.13 $\pm$ 1.28	11.49 $\pm$ 1.91	30.22 $\pm$ 7.58
t		13.705	7.108	6.337
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

据统计,妊娠后期合并病毒性肝炎的孕妇病死率约为 10%~20%^[4]。孕妇妊娠期易合并重症肝炎、病毒性肝炎、妊娠期急性脂肪肝等肝脏疾病,严重影响母婴结局。妊娠合并重症肝炎临床症状严重,易引发脏器功能损伤,病情凶险,不利于预后。因此,应尽早对妊娠肝病患者进行诊断并治疗,避免出现死亡。

血清 ALT、AST 和 GGT 为肝功能检查常见指标,能有效反映患者的肝功能情况。ALT 可参与蛋

白质代谢,加快蛋白质氨基酸转化。各种器官、组织、骨骼及肌肉中均存在 ALT,而肝脏细胞中最多。当肝脏出现炎症反应时,转氨酶会被释放到血液内,出现血清 ALT 明显增高,故血清 ALT 为判断肝细胞受损程度的主要指标。AST 作为判断肝细胞坏死程度的标准,在心肌、肝脏及骨骼肌中广泛存在;当肝细胞受损时,细胞膜通透性增强,AST 被释放进入血液,导致血清 AST 升高。GGT 广泛存在于肝、肾、脾、脑、肺等组织,肾内最多,血清 GGT 多来自于肝脏。肝脏内 GGT 多存在于肝细胞浆及胆管上皮中,当肝外胆管与肝内梗阻时,会导致 GGT 排泄受阻,反流入血,从而造成血清 GGT 升高。本研究结果显示,肝病组的血清 ALT、AST 和 GGT 水平均明显高于健康对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。这说明通过检测妊娠肝病患者的血清 ALT、AST 和 GGT 水平,可直接对患者的肝脏情况做出诊断。

肝病患者多会出现不同程度的凝血功能及纤溶功能障碍,通过对凝血指标的检测可判断肝细胞损伤程度,为治疗提供指导^[5]。凝血指标检测可反映孕妇的凝血功能,PT 为检测外源性凝血系统状况常用指标,可根据 PT 判断外源性凝血系统是否正常,凝血酶及凝血酶原水平决定 PT 的长短;APTT 反映内源性凝血系统的状况,APTT 延长表示患者可能出现凝血障碍,APTT 缩短则表示患者可能患有血小

板增多症及血管性疾病。FIB 为凝血因子 I,是肝脏合成的蛋白质,具有凝血功能,凝血酶及凝血因子 X IIIA 可将 FIB 转变为纤维蛋白。FIB 可促进血小板聚集,加快平滑肌与内皮细胞生长,促进其收缩,还可增强血液外周阻力及粘滞性,导致内皮细胞损伤。FIB 能直接反映孕妇的凝血功能,并间接反映肝细胞损伤程度。本研究结果显示,肝病组的 FIB 水平低于健康对照组,PT 和 APTT 长于健康对照组,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。这说明通过检测妊娠肝病患者的 FIB、PT 和 APTT,可判断患者凝血功能状态,间接诊断肝脏状态。

综上所述,对妊娠肝病患者进行血清生化指标及 PT 检测,可有效辅助诊断妊娠肝病,为妊娠肝病的预防及治疗提供指导,有助于分娩安全。

参考文献

- [1]罗欢,黄文祥.妊娠期肝病诊治进展[J].临床肝胆病杂志,2016,32(11):2214-2217
- [2]刘苗苗,贾胜男,张倩,等.妊娠期肝病的临床研究进展[J].临床肝胆病杂志,2016,32(2):386-389
- [3]谢幸,苟文丽.妇产科学[M].第 8 版.北京:人民卫生出版社,2013.122-125
- [4]王鹏,尚丽新.妊娠合并病毒性肝炎的诊断和治疗[J].人民军医,2015,58(9):1106-1109
- [5]宁会彬,尚佳.肝硬化患者凝血功能障碍的探讨[J].临床肝胆病杂志,2016,32(6):1083-1085

(收稿日期:2017-05-27)

血清胃蛋白酶原检测联合色素内镜对胃癌的早期诊断

杨惠珍

(河南省焦作市第二人民医院内镜室 焦作 454001)

摘要:目的:探讨血清胃蛋白酶原(PG)与色素内镜(i-Scan)联合检测在胃癌早期诊断中的临床意义。方法:选取 2014 年 12 月~2016 年 12 月我院收治的胃黏膜病变患者 118 例为研究组,根据术后病理结果分为胃溃疡组 20 例、浅表性胃炎组 48 例、萎缩性胃炎组 30 例、早期胃癌组 20 例,并选取同期健康体检者 60 例为对照组。应用胶乳增强免疫比浊法检测两组血清 PG I、PG II 含量,并计算 PG I/PG II 比值(PGR);研究组患者于检测后再行 i-Scan 检查。结果:研究组血清 PG I 水平、PGR 值均低于对照组,PG II 水平高于对照组($P < 0.05$);胃溃疡组、浅表性胃炎组、萎缩性胃炎组、早期胃癌组血清 PG I、PG II 水平及 PGR 值比较差异具有统计学意义($P < 0.05$);早期胃癌组 PG I 水平、PGR 值较其他组明显降低($P < 0.05$);血清 PG 与 i-Scan 联合检测灵敏度高于单一检测($P < 0.05$)。结论:血清 PG I、PG II 水平可反映患者胃黏膜病变的进展,可作为早期胃癌诊断的重要辅助手段,与 i-Scan 联合检测,可提高早期胃癌诊断的灵敏度。

关键词:胃癌;早期诊断;胃蛋白酶原;色素内镜

中图分类号:R735.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.09.070

我国为全球胃癌的高发区域,很多学者认为血清胃蛋白酶原(PG)水平在胃黏膜疾病中具有不同的变化,对其进行检测可监控胃癌的疾病发展,同时利用色素内镜(i-Scan)能够较好地筛查胃癌以及癌前病变^[1-2]。胃癌早期诊断,早期手术治疗,手术后的 5 年生存率可达 90%左右,甚至临床治愈。本研究旨在探讨血清 PG 检测筛查联合 i-Scan 检测在早期胃

癌诊断中的应用价值。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 12 月~2016 年 12 月我院收治的胃黏膜病变患者 118 例为研究组,患者均存在不同程度的反酸、嗝气、上腹痛等临床表现;并选取同期健康体检者 60 例为对照组。根据病理结果,将研究组分为胃溃疡组 20 例,浅表性胃炎组