

血常规检查对炎症性肠病活动性判断价值

胡 怡

(南京市雨花医院 江苏 南京 210039)

摘要:目的:分析血常规检查对于炎症性肠病活动性临床诊断价值。方法:在我院2017年4月至2018年4月期间收治的炎症性肠病患者选取92例作为研究对象,奇偶法分为试验组和对照组。试验组其中溃疡性结肠炎(UC)患者46例,克罗恩病(CD)患者46例。对照组为我院体检的健康受试者46例。对比分析UC组、CD组分别与对照组的血常规检查中的中性粒细胞浓度、血小板体积、血小板计数、红细胞浓度及C反应蛋白结果。结果:试验组(UC组及CD组)的血常规中的中性粒细胞浓度、血小板计数、红细胞浓度及C反应蛋白结果高于对照组,UC组及CD组的小血小板压积均低于对照组,存在显著性差异($P < 0.05$),具有统计学意义。结论:炎症性肠病的患者血常规检查结果明显,有利于医师对该疾病进行诊断,值得临床推广应用。

关键词:血常规检查;炎症性肠病;临床价值

炎症性肠病是一种常见的消化内科疾病,其会牵引至回肠、直肠、结肠等脏器^[1]。炎症性肠病主要分为两种,即溃疡性结肠炎与克罗恩病,其中溃疡性结肠炎一般先发生在结肠黏膜层和黏膜下层连续性炎症,逐渐向全结肠蔓延。克罗恩病则累及全消化道,非连续性全层炎症^[2]。临床中对于炎症性肠病无特异性临床症状,采用有效的检测方法能够帮助患者尽早确诊疾病并及时就医诊治。本研究将采用血常规检验方法对疾病进行判断,并分析其对于炎症性肠病的临床诊断价值。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

选择我院2017年4月至2018年4月期间收治的炎症性肠病患者共92例为试验组,其中溃疡性结肠炎(UC)患者46例,克罗恩病(CD)患者46例。另选择46例健康受试者作为对照组。UC组中男性26例,女性20例,年龄为37-52岁,平均年龄为(45.83 ± 4.66)岁。CD组中男性25例,女性21例,年龄为37-50岁,平均年龄为(44.71 ± 4.19)岁。对照组中男性24例,女性22例,年龄为39-54岁,平均年龄为(46.18 ± 5.12)岁。试验组与对照组的基线资料采用统计学处理分析,无显著性差异($P > 0.05$),可进行对比分析。

入选标准:(1)受试者充分知情后自愿参加研究并签署知情同意书;(2)患者符合中华医学会制定的炎症性肠病诊断标准。排除标准:(1)严重肝肾功能不全者;(2)临床资料不全者;(3)合并精神障碍的患者。

1.2 一般方法

受试者需采血前至少空腹10小时,抽取2ml抗凝外周静脉血液,进行血常规检验,对比其血常规中各项指标,其中包括中性粒细胞浓度、血小板体积、血小板计数、红细胞浓度及C反应蛋白。

1.3 评价标准

对比分析试验组和对照组的血常规检查结果,其中包括中性粒细胞浓度、血小板体积、血小板计数、红细胞浓度及C反应蛋白。

1.4 统计学分析

数据确认无误后输入SPSS20.0统计学软件处理分析,计数资料($\bar{x} \pm s$,中性粒细胞浓度、血小板体积、血小板计数、红细胞浓度及C反应蛋白)采用t检验统计分析, $P < 0.05$ 时,表示两组患者之间存在差异,统计学具有意义。

2. 结果

试验组与对照组血常规检查结果对比结果显示:试验组血常规各项检测指标比对照组结果更为明显, $P < 0.05$,组间差异显示,存在统计学意义,数据见表1。

3. 讨论

近年来,随着生活质量提高及节奏加快,人们的饮食结构与习惯发生改变,人们饮食不规律等恶习以至于炎症性肠病的发病率逐年递

增。炎症性肠病在临床中主要表现症状为腹痛、腹泻,甚至出现便血,因其不具有特异性的症状,所以临床初期难以通过症状判断疾病情况。同时该疾病在临床中发病时间较长,且患者的病情轻重不一^[3]。目前对于炎症性肠病的临床发病机理暂不明确,临床中进行判断该疾病时需要结合多种检查方法分析后确诊,且该疾病易与其他疾病混淆以至于发生误诊情况,给患者疾病进展带来不利的影响,同时增加了患者痛苦^[4]。血常规检查是临床中应用广泛的检测方法,通过观察血液中各项指标可以及时发现机体存在的问题。患者在肠道炎症发作时,其机体的中性粒细胞吞噬细菌增多而使得中性粒细胞浓度显著增高。同时肠道中的炎症因子对血小板功能产生一定影响,以至于血液中血小板计数较高,血小板压积水平降低^[5]。

表1 试验组与对照组血常规检查结果对比($\bar{x} \pm s$)

	中性粒细胞浓度 (%)	血小板体积 fL	血小板计数 / × 10 ⁹ /L	红细胞浓度 g/L	C反应蛋白 mg/L
UC组 (n=46)	77.35 ± 1.73	9.13 ± 1.30	223.74 ± 19.02	50.13 ± 3.11	38.83 ± 5.38
CD组 (n=46)	71.27 ± 2.32	9.78 ± 1.33	190.38 ± 23.85	50.81 ± 2.91	29.84 ± 6.20
对照组 (n=46)	67.73 ± 2.47	10.58 ± 1.62	179.37 ± 20.81	48.74 ± 2.42	20.47 ± 4.27
T1值	21.6362	4.7346	10.6741	2.3923	18.1294
P1值	0.0000	0.0000	0.0000	0.0188	0.0000
T2值	7.0851	2.5886	2.3591	3.7094	8.4417
P2值	0.0000	0.0112	0.0205	0.0004	0.0000

注:T1、P1为UC组与对照组比较;T2、P2为CD组与对照组比较

综上所述,结合本研究的结果分析发现炎症性肠病患者血常规检查中的中性粒细胞浓度、血小板体积、血小板计数、红细胞浓度及C反应蛋白对疾病判断具有指导意义,故值得临床中推广和使用。

参考文献:

- [1] 杨晓霞,吕永卫,卫丽琴,等.血常规检查对炎症性肠病活动性判断的临床价值[J].中国基层医药,2017,24(7):1057-1061.
- [2] 刘建刚.血常规检查对炎症性肠病活动性判断价值[J].医药前沿,2018,8(1):43-44.
- [3] 陈艳华.血常规检查在诊断活动期炎症性肠病中的应用价值[J].当代医药论丛,2018,16(8):181-182.
- [4] 张颖,刘静.血常规检验诊断炎症性肠病的价值分析[J].继续教育,2016,30(7):146-147.
- [5] 曹会芳.血常规检查在70例炎症性肠病诊断中的价值[J].中国民族民间医药,2016,25(1):75,77.