

· 影像学及诊断检验 ·

血尿淀粉酶与脂肪酶检验指标在胰腺炎诊断中的价值

刘果霞

内蒙古科技大学包头医学院第一附属医院, 内蒙古 包头 014010

【摘要】目的: 分析血尿淀粉酶与脂肪酶检验指标在胰腺炎诊断中的价值。**方法:** 把2018年3月-2019年3月收治的42例胰腺炎患者作为研究对象, 所有患者分别进行血尿淀粉酶、脂肪酶检验和超声检查, 判断两种诊断方法的准确率。42例患者的基本资料没有统计学意义($P>0.05$)。**结果:** 对于42例胰腺炎患者, 血尿淀粉酶和脂肪酶检验的诊断准确率是95.24%, 超声检查的诊断准确率是80.96%, 血尿淀粉酶和脂肪酶检验指标效果好于超声检查效果。判断数据具有统计学意义($P<0.05$)。**结论:** 血尿淀粉酶和脂肪酶检验指标在胰腺炎诊断中的价值明显。

【关键词】 血尿淀粉酶(AMY)与脂肪酶(LPS)检验指标; 超声波检查; 胰腺炎; 诊断价值

Value of Hematuria Amylase and Lipase Test Index in Diagnosis of Pancreatitis

LIU Guo-xia

The First Affiliated Hospital of Baotou Medical College, Inner Mongolia University of Science and Technology, Baotou Inner Mongolia 014010, China

【Abstract】 Objective: To analyze the value of haematuria amylase and lipase in the diagnosis of pancreatitis. **Methods:** 42 patients with pancreatitis were treated from March 2018 to March 2019, Blood urine amylase, lipase and ultrasound were performed in all patients, The accuracy of the two diagnostic methods is judged. Basic data of 42 patients were not statistically significant($P>0.05$). **Results:** For 42 patients with pancreatitis, The diagnostic accuracy of haematuria amylase and lipase test was 95.24%, The diagnostic accuracy of ultrasound is 80.96, Hematuria amylase and lipase test index effect is better than ultrasonic examination effect. and the judgment data were statistically significant($P<0.05$). **Conclusion:** Hematuria amylase and lipase test index have obvious value in the diagnosis of pancreatitis.

【Key words】 hematuria amylase(AMY)and lipase(LPS)test index; ultrasonic examination; pancreatitis; diagnostic value

胰腺炎是患者胰腺组织发生炎症的一种疾病, 临床症状通常为恶心呕吐、上腹疼痛等, 发病迅速, 严重危害患者的生命安全, 因此有效诊断胰腺炎具有重要意义^[1]。对于胰腺炎患者来说, 时间就是生命, 只要越早诊断并进行治疗, 患者的身体越有利于恢复, 反之, 可能对患者的胰腺组织造成一定伤害, 导致胰腺功能出现问题, 进一步影响生活。胰腺炎有急性胰腺炎和慢性胰腺炎, 一般急性胰腺炎比较常见, 主要与患者的饮食习惯息息相关^[2]。常规诊断胰腺炎有超声检查和血尿淀粉酶检验两种方式, 此次研究主要分析血尿淀粉酶与脂肪酶检验指标在胰腺炎诊断中的价值。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

把2018年3月-2019年3月收治的42例胰腺炎患者作为研究对象, 其中男性23例, 女性19例, 年龄29~71岁, 平均(46.37±8.11)岁, 发病时间1~8h,

平均(4.06±0.43)h。所有患者的基本资料没有统计学意义($P>0.05$)。纳入标准: ①符合胰腺炎诊断标准; ②针对本次研究在知情同意书上签字; ③医学伦理会允许本次研究进行; ④没有接受过药物治疗。排除标准: ①不符合胰腺炎诊断标准; ②不愿意配合本次研究的患者; ③患有精神类疾病; ④全身性严重疾病患者; ⑤孕妇或哺乳期患者; ⑥其他器官有重大疾病患者。

1.2 方法

42例患者分别进行血尿淀粉酶与脂肪酶(LPS)检验和超声检查, 腹部CT超声协助诊断, 具体方法如下所示: (1)血尿淀粉酶检验: 取患者清晨空腹静脉血5ml, 通过专业血液离心机进行血清分离, 转速3500r/min, 离心时间20min, 然后取上层血清进行血淀粉酶(AMY)和脂肪酶(LPS)检验。另外采集患者尿液样本, 进行尿淀粉酶检验, 本次检验使用罗氏模块化全自动生化-Cabas8000, 试剂是罗氏诊

断产品(上海)有限公司配套 α -淀粉酶检测试剂盒(酶比色法),整个操作流程严格按照规定步骤进行。血淀粉酶(AMY)正常水平范围35-135U/L,尿淀粉酶正常水平范围180-1200U/L,脂肪酶(LPS)正常水平范围13-60U/L。(2)超声检查:对患者的腹部和背部进行多方位检查,根据不同病情适当更换体位,观察患者胰腺组织和胰腺周围组织,主要看胰腺的大小、形态、腹腔积液和回声等等,通过检查结果诊断病情。

1.3 观察指标

血尿淀粉酶与脂肪酶(LPS)检验和超声检查胰腺炎患者的诊断准确率。

1.4 统计学方法

通过SPSS22.0计算软件对研究数据进行分析对比,计量资料用 t 和 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,计数资料用 χ^2 和 $(\%)$ 表示,如若 $P < 0.05$,那么研究数据差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 血尿淀粉酶与脂肪酶(LPS)检验和超声检查的诊断准确率对比

通过对42例患者分别进行血尿淀粉酶与脂肪酶(LPS)检验和超声检查得出,血尿淀粉酶与脂肪酶(LPS)检验的诊断准确率是95.24%,高于超声检查的诊断准确率80.96%,数据具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 血尿淀粉酶与脂肪酶(LPS)检验和超声检查的诊断准确率对比[n, (%)]

检查方式	例数	误诊	漏诊	诊断准确
血尿淀粉酶与脂肪酶检验	42	1(2.38)	1(2.38)	40(95.24)
超声检查	42	3(7.14)	5(11.90)	37(80.96)
χ^2	-	2.4990	6.8347	9.7253
P	-	0.1139	0.0089	0.0018

3 讨论

胰腺炎经常发生在高脂血症和高钙血症人群中,脂肪栓塞胰腺血管引起局部缺血,胰液排泄出现问题,引发胰腺炎。胰腺炎是患者胰腺由于胰蛋白酶的消化作用导致的疾病。患有胰腺炎的患者胰腺会出现水肿、充血或者出血和坏死情况,必须及时进行治疗,避免病情进一步加重,危害自身生命^[3]。急性胰腺炎的发病原因与患者饮食习惯、胆道系统疾病和感染等因素有关,大量饮酒以及暴饮暴食会造成胰液分泌旺盛,加上胰管引流阻塞,让胰液在胰胆管系统的压力变大,引起蛋白酶排泄阻碍,从

而导致急性胰腺炎的产生。除此之外,蛔虫感染也会引发急性胰腺炎,不过这种症状不是很明显。慢性胰腺炎是在急性胰腺炎的基础上产生的一种疾病,和急性胰腺炎一样,慢性胰腺炎同样需要尽快接受治疗^[4]。

胰腺炎接受治疗的前提是有效的诊断,只有诊断及时正确,患者才能进行治疗。临床上诊断胰腺炎的方法有血尿淀粉酶与脂肪酶(LPS)检验和超声检查,本次研究把2018年3月-2019年3月收治的42例胰腺炎患者作为研究对象,其中男性23例,女性19例,年龄29~71岁,平均 (46.37 ± 8.11) 岁,发病时间1~8h,平均 (4.06 ± 0.43) h。所有患者的基本资料没有统计学意义($P > 0.05$)。42例患者分别进行血尿淀粉酶与脂肪酶(LPS)检验和超声检查,观察诊断准确率情况。急性胰腺炎时,血淀粉酶(AMY)和脂肪酶(LPS)会升高,超过正常值上限的3倍具有诊断意义。而消化系统其他疾病时也会导致血淀粉酶(AMY)或脂肪酶的升高,但升高程度一般小于正常值上限的两倍。血脂肪酶一般在发病12到24小时开始升高,72小时达到高峰,持续大约一周左右,对于就诊比较晚的患者更有意义。而血淀粉酶(AMY)一般在发病6到12小时开始升高,48小时左右达到高峰,持续3到5天左右。脂肪酶(LPS)是胰腺分泌的消化酶。脂肪酶(LPS)升高最常见于胰腺炎,也常伴有剧烈上腹部疼痛,恶心呕吐。发热等情况。脂肪酶(LPS)常升高至正常值上限的三倍可通过。腹部CT超声协助诊断。胰腺损伤,胰腺导管堵塞,胰腺浓重肿,一切假性囊肿,胰腺内镜逆行,造影等疾病或操作,都引起胰腺酶的升高。血淀粉酶(AMY)在发病的数小时开始逐渐升高,24小时达到高峰,5天左右血淀粉酶(AMY)的值就能够降到正常。尿淀粉酶24小时才开始升高,2天以后逐渐达到高峰,但是尿淀粉酶恢复下降的速度比较慢,1-2周之后才能够恢复正常。因此根据血中的脂肪酶和血尿中的淀粉酶检查,能够具体评估胰腺的轻重以及具体的病情恢复情况^[5-6]。与本次研究结果相吻合。对于42例胰腺炎患者,血尿淀粉酶和脂肪酶检验的诊断准确率是95.24%,超声检查的诊断准确率是80.96%,判断数据具有统计学意义($P < 0.05$)。血尿淀粉酶和脂肪酶检验指标效果远远优于超声检查效果,为患者及时接受治疗提供可靠依据。

总而言之,血尿淀粉酶和脂肪酶检验指标在胰腺炎诊断中的价值明显,可以减少误诊、漏诊情况,帮助胰腺炎患者尽早接受治疗。

(上接第 115 页)

参考文献

- [1] 熊利敏. 血清淀粉酶、脂肪酶与 C-反应蛋白联合检验在急性胰腺炎早期诊断中的应用意义 [J]. 中国民间疗法, 2019, 27(08): 85-86.
- [2] 许楠. 生化检测指标在急性胰腺炎诊断中的临床价值 [J]. 中国当代医药, 2018, 25(30): 125-127.
- [3] 李忠琴, 李鑫. 三项指标联合检测在急性胰腺炎的早期诊断中的应用 [J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(22): 101-103.
- [4] 孙丽明. 联合检验血清淀粉酶、脂肪酶与 C 反应蛋白在急性胰腺炎早期诊断中价值分析 [J]. 中国实用医药, 2017, 12(27): 60-61.
- [5] 白清华. 联合检验血清淀粉酶、脂肪酶及 C 反应蛋白在急性胰腺炎诊断中的价值研究 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(01): 68-68.
- [6] 黄朝任, 邹光美. 血淀粉酶脂肪酶肝功能及 CRP 联合检测在急性胰腺炎中的应用价值探讨 [J]. 基层医学论坛 2017, 21(10): 1243-1245.

收稿日期: 2020年12月15日

出刊日期: 2021年3月10日

引用本文: 刘果霞. 血尿酸淀粉酶与脂肪酶检验指标在胰腺炎诊断中的价值 [J]. 当代介入医学, 2021, 1(05): 114-115, 130. DOI: 10.12208/j.jcim.2021.05.048

Copyright: © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0). <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS