



·论 著·

尿微量白蛋白的临床检验与诊断价值研究

贺长华

(南省娄底市娄星区人民医院 湖南娄底 417000)

摘要:目的: 研究与分析尿微量白蛋白的临床检验与诊断价值。方法: 选取我院收治的糖尿病患者 50 例为观察组研究对象, 同期选择健康体检者 50 例为对照组。回顾性分析两组全部的临床资料, 其均实施尿微量白蛋白、尿糖等检验。比较两组尿微量白蛋白含量、尿糖含量、尿微量白蛋白检测阳性率。结果: 观察组尿微量白蛋白为 (40.65±5.46) mg/L 显著高于对照组 (10.23±5.23) mg/L, 而尿糖为 (4.02±0.13) mmol/L 显著低于对照组 (15.33±0.24) mmol/L, 且 P<0.05; 而观察组阳性检出率为 86.0% (43/50) 与对照组 8.0% (4/50) 相比显著较高, 且 P<0.05。结论: 早期诊断糖尿病肾病患者时采用尿微量白蛋白检验的效果显著, 即具有较高的确诊率, 因此值得应用推广。

关键词: 尿微量白蛋白; 临床检验; 诊断价值

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-052-01

随着人们生活水平的提升以及生活方式的转变, 临床上发生糖尿病的患者不断增多, 而作为糖尿病患者一种常见的严重并发症, 糖尿病肾病损伤缺乏显著的临床症状, 且多数患者只有发展至中重度损伤后采得以确诊, 但此时最佳治疗时机已经错过【1】。而在临床诊断此类患者的过程中, 采用尿微量白蛋白检验具有较高的效果【2】。因此本文选取我院收治的糖尿病患者 50 例为观察组研究对象, 同期选择健康体检者 50 例为对照组, 回顾性分析两组全部的临床资料, 即对尿微量白蛋白的临床检验与诊断价值进行了研究与分析, 现报道如下:

1. 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取我院收治的糖尿病患者 50 例为观察组研究对象, 同期选择健康体检者 50 例为对照组。其中, 对照组患者男 28 例, 女 22 例, 年龄为 34-75 岁, 平均年龄为 (53.12±3.18) 岁。观察组患者男 30 例, 女 20 例, 年龄为 36-74 岁, 平均年龄为 (54.23±4.27) 岁。该组均符合 WHO 糖尿病诊断的标准, 且排除原发性肾病、高血压等患者。排除妊娠、泌尿系统感染、肾脏疾病、高血压、糖尿病以及其他严重疾病者。两组患者基线资料无明显差异, P>0.05 不具备统计学意义, 有可比性。

1.2 方法

回顾性分析两组全部的临床资料, 其均实施尿微量白蛋白、尿糖

等检验。(1) 两组于清晨空腹状态下采集血液样本 3mL, 待其凝固后离心 3min, 转速为 5000r/s, 之后提取上清液进行尿微量白蛋白检验。抽血后对患者中断尿保留并离心, 在 BNP 特种蛋白仪上取上清液检测尿微量白蛋白含量。(2) 采用干化学试剂带葡萄糖氧化酶法对两组尿糖含量进行检测。

1.3 观察指标

比较两组检验结果, 如尿微量白蛋白含量、尿糖含量、尿微量白蛋白检测阳性率。判断标准【3】: 阳性: 尿微量白蛋白>20mg/L、尿糖>1.67-2.77mmol/L。

1.4 统计学分析

采用统计学软件 spss22.0 进行数据处理。在处理数据过程中, 卡方用以检验计数资料, t 值用以检验计量资料, 组间差异经 P 值判定, 以 P<0.05 具有统计学意义。

2. 结果

观察组尿微量白蛋白为 (40.65±5.46) mg/L 显著高于对照组 (10.23±5.23) mg/L, 而尿糖为 (4.02±0.13) mmol/L 显著低于对照组 (15.33±0.24) mmol/L, 且 P<0.05; 而观察组阳性检出率为 86.0% (43/50) 与对照组 8.0% (4/50) 相比显著较高, 且 P<0.05。详情见表 1。

表 1 两组检验结果对比 (, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	尿微量白蛋白 (mg/L)	尿糖 (mmol/L)	阳性例数	阳性率 (%)
观察组	50	40.65±5.46	4.02±0.13	43	86.0% (43/50)
对照组	50	10.23±5.23	15.33±0.24	4	8.0% (4/50)
T/X2 值		23.4604	41.6150		35.8384
P 值		0.000	0.000		0.000

3. 讨论

近几年, 随着我国老龄化的逐渐加剧, 临床高血压、糖尿病患者不断增多, 且呈现为逐年增长的趋势, 这极大的增加了慢性肾病的发生率。其中糖尿病肾病是肾衰最常见的原因, 且其以肾小球硬化为主要特征。而早期诊断该病症, 对于指导患者临床治疗、改善其预后意义重大。已有研究表明, 作为特发性高血压患者心血管危险的关键指标, 尿微量白蛋白可用于早期诊断肾脏损伤。在人体血液中, 含量最高的蛋白质即为白蛋白, 在正常生理状态下, 其不易通过肾小球基底膜, 但当肾小管重吸收能力降低、电荷屏障作用降低、肾小球基底膜滤过孔径增大、毛细血管压升高时, 则白蛋白会进入人体尿液, 且经检测可出现尿白蛋白阳性结果或者微量结果【4】。在长期代谢紊乱以及内分泌紊乱的情况下, 糖尿病患者肾组织会出现慢性病理性改变。作为肾损伤的重要标志, 肾小球基底膜的损伤程度与尿微量白蛋白的排除量呈正相关。而早期糖尿病患者只存在轻微可逆的肾损伤, 但采用尿常规检测多为阴性, 因此不能对糖尿病肾损伤程度加以判断。而通过采用尿微量白蛋白进行检测, 即可对患者病情加以准确诊断, 以防患者发展为永久性、不可逆肾损伤, 从而为其临床治疗和预后改善提供可靠依据【5】。本文的研究中, 观察组尿微量白蛋白为显著高于对照组, 而尿糖显著低于对照组, 且 P<0.05; 而观察组阳性检出率为 86.0% (43/50) 与对照组 8.0% (4/50) 相比显著较高, 且 P<0.05。

因此可以看出, 尿微量白蛋白临床检验具有十分重要的诊断价值和意义。

综上所述, 早期诊断糖尿病肾病患者时采用尿微量白蛋白检验的效果显著, 即具有较高的确诊率, 因此值得应用推广。

参考文献:

- [1]王丽萍. 尿微量白蛋白的临床检验意义及诊断价值分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(90):146.
- [2]田敏. 尿微量白蛋白的临床检验意义及诊断价值分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(48):9605.
- [3]刘磊. 尿糖与尿微量白蛋白联合检验对糖尿病早期肾损伤作用分析[J]. 中国实用医药, 2015, 10(02):69-70.
- [4]石万元, 杨帅, 李芙蓉. 糖化血红蛋白、血清胱抑素 C 和尿微量白蛋白排泄率联合检测对早期糖尿病肾损伤诊断的临床价值[J]. 河北北方学院学报(自然科学版), 2013, 29(03):104-106.
- [5]葛雅妹. 尿微量白蛋白在糖尿病肾病早期诊断中的临床价值[J]. 糖尿病新世界, 2014, 34(19):18.