

尿微量蛋白联合检验在糖尿病肾病损害中的检验价值研究

倪 娟

长沙市中心医院检验科 湖南长沙 410004

【摘要】目的 研究尿微量蛋白联合检验在糖尿病肾病损害中的检验价值研究。**方法** 将47例2015年1月-2018年3月间于我院收治的糖尿病患者作为研究对象,并将其设为观察组,同时将47例健康体检者选为对照组,两组患者均对尿液以及血液中的微量白蛋白(MALB)、转铁蛋白(TRF)、尿视黄醇结合蛋白(URBP)、 $\alpha 1$ 微球蛋白($\alpha 1MG$)、 $\beta 2$ 微球蛋白($\beta 2MG$)进行检验,将结果间对比。**结果** 经对比,观察组患者尿液中检出的尿微量蛋白等与对照组进行对比,明显高于对照组,差异明显,具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在糖尿病肾病损害患者的临床检验中,对患者的尿微量蛋白联合检验可以十分有效的对患者的病情进行早期诊断,有效的帮助患者接受早期治疗,值得在临床中应用推广。

【关键词】 尿微量蛋白; 检验; 糖尿病; 肾病损害; 检验价值

【中图分类号】 R446.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 09-079-02

糖尿病在临床中属于一种以高血糖为特征的代谢性疾病,这种疾病在临床中分为两型,1型糖尿病在临床中可以导致患者出现多尿多食以及消瘦的现象,而2型糖尿病在临床中则使患者出现疲乏无力以及肥胖等情况。这两种糖尿病的主要病因都拥有一定的遗传因素,同时也存在环境影响。在糖尿病患者的临床治疗中,如果不能有效的对患者的临床疾病进行治疗,疾病会累及患者肾小球以及肾小管,严重者甚至会出现死亡的情况。所以在糖尿病患者的治疗中早期治疗占据了非常重要的地位,需要利用检验等情况来十分有效的分辨出早期患者的病情,对患者进行针对性治疗,减少糖尿病对患者肾脏的损伤^[1]。本次研究探讨了尿微量蛋白联合检验在糖尿病肾病损害中的检验价值,并将结果进行了合理的分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将47例2015年1月-2018年3月间于我院收治的糖尿病患者作为研究对象,并将其设为观察组,同时将47例健康体检者选为对照组。在观察组患者中,男性26例,女性21例,患者的年龄为38-62岁,平均为(51.82±6.19)岁。对照组患者中,男性27例,女性20例,患者的年龄为37-62岁,平均为(51.88±5.95)岁。纳入标准,观察组患者在进行临床空腹血糖测定时,均 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ 。同时排除具有其他临床疾病的患者,对比两组患者的一般资料,差异无统计学意义(P

> 0.05)。

1.2 方法

两组患者均进行联合检验,对所有患者进行新鲜尿液采取之后,利用3000r/min离心机进行10min离心,选取离心后留下的上清液。对所有患者进行空腹血抽取,抽取之后对患者的血液以及尿液进行联合检查,检验患者的MALB、TRF、URBP、 $\alpha 1MG$ 、 $\beta 2MG$ 。

在完成检验之后对所有数据进行分析^[2]。

1.3 观察指标

在患者的尿液以及血液完成检验之后,对患者的微量白蛋白(MALB)、转铁蛋白(TRF)、尿视黄醇结合蛋白(URBP)、 $\alpha 1$ 微球蛋白($\alpha 1MG$)、 $\beta 2$ 微球蛋白($\beta 2MG$)进行检验结果观察,将两组患者的检验结果进行对比。

1.4 统计学方法

本次研究采用了统计学软件来进行数据的处理工作,对计量资料采用t检验,对计数资料采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的血液与尿液联合检验结果

观察组患者经过检验后,患者的微量白蛋白(MALB)、转铁蛋白(TRF)、尿视黄醇结合蛋白(URBP)、 $\alpha 1$ 微球蛋白($\alpha 1MG$)、 $\beta 2$ 微球蛋白($\beta 2MG$)均明显高于对照组,见表1,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1: 两组患者的联合检验结果对比 (mg/L)

组别	例数	MALB	TRF	URBP	$\alpha 1MG$	$\beta 2MG$
观察组	47	110.28±32.38	15.31±5.51	6.52±1.20	22.41±4.35	3.32±1.02
对照组	47	20.23±0.84	1.52±0.63	0.21±0.05	5.91±1.32	0.48±0.06
t		19.059	17.046	36.018	24.883	19.055
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

糖尿病作为临床中非常常见的一种疾病,在长期的发展过程中会为患者带来较多的临床影响,对患者的生活以及身体带来极大的影响,甚至会导致患者出现较为严重的情况以至死亡^[3]。在目前糖尿病患者的临床治疗中,必须要在患者出现临床症状早期对患者进行及时的治疗,以此来十分有效的减少糖尿病为患者的肾小球以及肾小管带来的临床影响,减少糖尿病为患者肾脏带来的损害。在糖尿病患者的疾病早期时,患者的肾脏因为糖尿病带来的肾损害会导致患者的肾小球出现滤过增加的现象,从而使患者出现MALB增高的现象。在临床中,糖尿病会导致患者肾脏的肾小球以及肾小管出现

较为严重的损害,使患者的肾脏在发挥功能的过程中,无法有效的对人体内所有的分子进行有效的过滤,从而使部分分子出现增多的情况。而在临床检验中,可以通过对患者的血液以及尿液进行检验来查看患者体内的微量白蛋白、转铁蛋白、尿视黄醇结合蛋白、 $\alpha 1$ 微球蛋白、 $\beta 2$ 微球蛋白的变化情况,从而来对患者的糖尿病病情进行判断^[4]。尿微量蛋白联合检验在临床中可以对患者的身体情况进行详细的观察,十分有利于医师对患者的病情进行临床诊断,使医师可以及时的对患者的糖尿病情况进行早期诊断,通过早期诊断来对患者进行及时的治疗。从而可以有效的减少糖尿病对患者肾脏带来

(下转第81页)

育也更加重视。由于早产儿的胎龄较小而身体系统发育不完整,但是在早产儿早期,其身体系统具有的修复重组能力,在此阶段对早产儿进行儿童保健干预,能够促进其发育,弥补早产带来的缺陷^[3]。儿童保健是一种专门针对新生儿的护理干预模式,能明显促进新生儿的体格、智力发育,帮助改善新生儿的身体状况^[4]。此外,要根据小儿不同阶段进行有针对性的保健措施,以提高身体素质,胎儿早期在母体内是完全寄生式的生活,此时孕妇需要保证充足的营养,并注意劳逸结合,保持愉悦心情,在用药时需谨慎,并定期产前检查,以确保胎儿健康;而在婴儿期时生长发育迅速,但由于消化器官发育不成熟,易导致婴儿营养紊乱,且免疫力不成熟,也容易感染疾病,此时需要对婴儿合理喂养,家长需定期带婴儿进行健康体检和预防接种,以预防发生急性传染病;在幼儿期时,语言、智能发育加快,但免疫力还是较低,同时对危险事物的辨识能力不足,家长应加强喂养和营养指导,并定期对孩子进行体格检查,保证孩子体格发育成熟^[5]。本次研究发现,对照组患儿给予常规新生儿指导,研究组在

此基础上加以儿童保健,对两组患儿进行比较,研究组身高、体重明显高于对照组,组间差异较大,有统计学意义($p < 0.05$);而且在运动和精神发育上也比对照组高,两组差异明显,有统计学意义($p < 0.05$)。对早产儿使用儿童保健能明显促进智力和体格发展,提高身体素质。

综上所述,对早产儿给予儿科保健护理干预,有利于促进其智力和体格的发展,明显提高早产儿的身体素质,值得在临床上推广使用。

参考文献

- [1] 边海燕,尹晓丹.探讨儿科保健对早产儿智力和体格发育的影响[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(48):49-49.
- [2] 肖旭红.儿童保健对早产儿体格发育和发育商影响的临床效果观察[J].中国卫生标准管理,2016,7(12):57-59.
- [3] 苏林雁.儿童精神医学[M].湖南科学技术出版社,2014.
- [4] 张传仓.儿科医生的育儿经[M].北京科学技术出版社,2010.
- [5] 佚名.书讯—《实用儿童保健学》[J].中国儿童保健杂志,2016(11)

(上接第77页)

甘龙牡汤、茯苓桂枝甘草大枣汤的合方,桂甘龙牡汤原治“烦躁”,茯苓桂枝甘草大枣汤治“其人脐下悸者”,现代研究炙甘草也有抗心律失常作用。将原方铅丹改磁石,能镇惊安神,平肝潜阳而治心神不宁、惊悸。柴胡加龙骨牡蛎汤一方运用于心律失常疾病治疗当中,能够收到很好的清热化痰、疏肝理气、安神宁心,治疗心律失常的作用。

本次研究选择88例心律失常患者进行对比,研究结果显示,采取柴胡加龙骨牡蛎汤治疗的患者治疗后中医证候积分明显更低,表明治疗效果更佳,且不良反应发生率比较小,安全性高。该研究结果与王东剑^[4]在柴胡加龙骨牡蛎汤治疗心律失常的疗效评价中相关研究结果一致。

综上所述,在心律失常患者中采取配合柴胡加龙骨牡蛎

汤治疗能够有效改善患者临床症状,不良反应发生率低,值得推广。

参考文献

- [1] 王健,申建国,刘倩倩,等.柴胡加龙骨牡蛎汤治疗心肺复苏术后反复恶性心律失常一例[J].环球中医药,2016,9(9):1139-1140.
- [2] 李菲,陈燕清,郝世飞,等.贾跃进应用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗枢机不利型失眠疗效观察[J].中国民间疗法,2016,24(11):20-21.
- [3] 齐静,高广江.柴胡加龙骨牡蛎汤在恶性肿瘤化疗后并发抑郁症中的应用评价[J].光明中医,2017,32(3):382-384.
- [4] 王东剑.柴胡加龙骨牡蛎汤治疗心律失常的疗效评价[J].内蒙古中医药,2017,36(16):33-33.

(上接第78页)

[1] 钱春霞.俯卧位通气联合肺复张对ARDS患者的疗效观察[D].苏州大学,2017.

[2] 钱春霞.俯卧位通气联合肺复张对ARDS的疗效[J].江苏医药,2016,42(19):2118-2120.

[3] 陈英,郭长英,耿俊义.压力控制法肺复张策略对非

体外循环冠状动脉旁路移植术后早期低氧血症患者呼吸和血流动力学的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2015,3(10):51-52+54.

[4] 王金柱,孙仁华,李莉,等.压力控制法与呼气末正压递增法肺复张对百草枯致急性肺损伤家猪血流动力学的影响[J].中华危重病急救医学,2016,28(10):906-910.

(上接第79页)

的伤害,通过对患者的早期治疗来有效的控制患者的病情变化。在临床中,尿微量蛋白联合检验有着非常重要的临床作用,可以十分有效的将患者体内的尿蛋白等含量进行分析,使患者体内的情况进行详细反映,从而确保患者可以避免错过最佳治疗时机,在临床中拥有非常高的临床价值,可以非常有效的帮助患者进行治疗,提高患者的生存质量^[5]。

综上所述,尿微量蛋白联合检验在临床中可以十分有效的观察出患者的糖尿病情况,可以及时的检出患者的糖尿病,同时对患者进行及时治疗,通过早期治疗来有效的减少糖尿病对患者肾脏带来的伤害,有效的提高患者的临床治疗效果,对患者的病情进行及时诊断,较好的帮助患者得到治疗,值得在临床中应用推广。

参考文献

- [1] 宁冬梅,丁涛.血清胱抑素C、视黄醇结合蛋白以及尿微量白蛋白联合检测在糖尿病肾病临床诊断中的意义[J].中国实验诊断学,2016,20(12):2055-2057.
- [2] 苑敏.尿糖和尿微量白蛋白联合检验对糖尿病肾病早期的诊断价值[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(80):134-135.
- [3] 程龙飞,章金灿,黄泽伟,等.糖化血红蛋白联合尿微量白蛋白检测对糖尿病肾病早期诊断的临床价值[J].中华临床医师杂志(电子版),2016,10(16):2382-2385.
- [4] 郑华荣,胡建军,姚燕,等.糖化血红蛋白与尿微量白蛋白联合检测诊断早期2型糖尿病肾病的价值[J].中国基层医药,2016,23(20):3159-3162.
- [5] 黄耀东.糖化血红蛋白和尿微量白蛋白的联合检测在2型糖尿病肾病早期诊断中的临床研究[J].实用检验医师杂志,2017,9(2):83-85.