

尿常规及尿沉渣在尿液检验中的相关性研究

文咏喙

郴州市临武县人民医院检验科 湖南郴州 424300

[摘要] 目的 本研究的主要目的就是尿常规和尿沉渣在尿液检验中的相关性进行深入的研究。**方法** 选择的研究样本主要是我院在 2013 年 1 月—2014 年 1 月期间的 250 例尿液样本, 对这些样本进行尿常规以及尿沉渣检查, 通过仔细的观察样本检验数据并且对检查的结果做出进一步的分析它们之间所具有的相关性。计数资料采用的是卡方检验, $P < 0.05$ 表示的是差异有统计学意义。**结果** 对尿常规以及尿沉渣的检查是分别比较分析它们的白细胞、红细胞及尿蛋白的阳性率与阴性率, 结果分析得出的是差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。对二者的检查结果进行综合分析得出了它们的尿蛋白符合率、白细胞符合率以及红细胞的符合率, 符合率都表现出的比较高, 结果是差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 尿常规检查和尿沉渣检查之间都具有各自的优点和缺点, 如果把二者的检查结果综合一起, 就能够进一步的提高检验的精度, 进而能够有效的降低漏检率。

[关键词] 尿沉渣; 尿常规; 尿液检验

[中图分类号] R446.12

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 06-137-02

尿液检查的准确性是诊断的基础与前提条件, 尿沉渣检查是以往常用的一种尿液检查方式, 虽然这一方法操作复杂, 但是具有较高的准确度尿常规检查是近几年快速发展起来的一种尿液检查手段, 具有操作简单、快捷的优点, 但是很容易受到外界环境的影响且检查的方式具有一定的局限性, 因此尿常规检查的准确度相对较低。换言之, 尿沉渣和尿常规检查都由自己的检测优势及缺点。本研究对 250 例尿液样本分别进行了尿沉渣和尿常规检验, 并比较其检验结果的相关性, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究主要选择的研究样本我院在 2013 年 1 月—2014 年 1 月期间的检验科采集的 250 例尿液样本, 这 200 例尿样中有 130 例是属于男性的, 120 例是属于女性的; 年龄在 5-72 岁, 平均年龄是 33.1 ± 3.0 岁。

1.2 方法

对于尿常规的检验是要采集患者的晨起尿液, 之后再进

行检查, 把这些尿液混匀之后再借助 Uritest-200B 型尿液分析仪对尿液进行详细的检查分析。在对尿液进行检验的整个过程要根据相关的操作说明书进行。对于尿沉渣的检验所使用的检查方法主要是离心尿沉渣, 把混匀后的新鲜尿液滴在载玻片上之后, 再把盖玻片加上。用低倍镜观察过整体的情况之后, 再用高倍镜观察管型和细胞, 并且做出详细的记录; 然后再把新鲜的尿液做离心处理, 以 $1500r/min$ 的速度进行大概 5 分钟的离心, 之后再取沉淀物加在镜检上, 观察并记录管型、白细胞的分布状态以及红细胞的分布状态。

1.3 统计学处理

采用 SPSS17.0 对检验的相关数据做出分析, 计数资料采用卡方检验, $P < 0.05$ 表示的是差异有统计学意义。

2 结果

2.1 红细胞、白细胞及尿蛋白检验结果比较

经过对比分析得出尿常规检查与尿沉渣检查在白细胞阳性率和阴性率、红细胞的阳性率以及阴性率、尿蛋白的阳性率与阴性率之间是差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 1。

表 1: 白细胞、红细胞及尿蛋白检验结果比较 (%)

项目	尿沉渣检查		尿常规检查	
	阳性	阴性	阳性	阴性
红细胞	62 (24.80)	188 (75.20)	56 (22.40)	194 (77.60)
白细胞	50 (20.00)	200 (80.00)	52 (20.80)	198 (79.20)
尿蛋白	38 (15.20)	212 (84.80)	40 (16.00)	210 (84.00)

2.2 尿常规检查与尿沉渣检查结果阴性和阳性情况比较

对于尿常规的检查结果以及尿沉淀的检查结果进行综合分析后, 得出尿蛋白的符合率、白细胞的符合率以及红细胞的符合率分别是 97.60%, 98.80%, 96.00%, 它们的符合率都属于比较高的特点, 结果是差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 2。

表 2: 尿常规检查与尿沉渣检查结果阳性和阴性情况比较 (%)

项目	阳性符合	阴性符合	合计
尿蛋白	36 (14.40)	208 (83.20)	244 (97.60)
白细胞	51 (20.40)	196 (78.40)	247 (98.80)
红细胞	55 (22.00)	185 (74.00)	240 (96.00)

3 讨论

对于尿沉渣的检查以及尿常规的检查所使用的检查方法都具有各自的优点和缺点。检查尿沉渣时所采用的方法主要

就是借助显微镜对样本图片进行仔细的观察来完成的, 一般检查方法主要包括摇匀滴尿法、离心玻片法以及使用具有特殊功能的显微镜观察法。摇匀滴尿法因为没有进行离心处理, 所以最终检出率显著性相对较低; 玻片离心法由于有很高的随机性, 所以最终检查出来的结果也没有很好的稳定性; 而特殊显微镜法不需要对尿样进行离心处理, 所以最终检查出来的结果具有相对比较高的稳定性。在对尿沉渣进行检查时, 虽然操作过程相对比较复杂, 所需要花费的时间也比较长, 但是可以在很大程度上克服外界所带来的干扰, 及时的发现尿液中的结晶, 以便可以及时的纠正假阳性结果, 所以, 这种检查方法的准确性相对比较高。尿常规检查方法操作相对比较简单快捷, 能够在很大程度上提高工作效率。但是在使用尿液分析仪对尿液进行检验的过程中, 要使用检测药物, 而检测药物在一定条件下会对尿液的颜色产生一定的影响,

(下转第 139 页)

甲状腺素水平高于良性组,可见高物质高水平表达有促进癌变的风险^[6],相关资料证实,促甲状腺素水平在 0.9mIU/L 以下时,癌变风险在 11% 左右,若高于 5.5mIU/L,癌变风险会升高至 65%^[7],可见促甲状腺素与癌变之间的正线性关系。

本次经单因素和多因素分析发现,年龄、性别、促甲状腺素水平是引发甲状腺癌的三大因素,年龄越大,促甲状腺素水平越高,癌变风险越高,男性患病风险高于女性,提示在疾病诊断治疗过程中要注重性别、年龄因素,同时定量检测血清促甲状腺素水平^[8],为疾病的诊断提供帮助。

总之,本次研究发现,血清促甲状腺素水平越高,甲状腺癌的患病率就越高,由此说明,术前血清促甲状腺素水平检测可以预测正常功能甲状腺结节的性质,为手术治疗方案的选择提供指导。

[参考文献]

- [1] 热纳古力·艾拜布拉,帕塔木汗·卡德尔,强波荣.血清促甲状腺素水平与甲状腺结节良恶性的相关性研究[J].中国卫生标准管理,2015,6(24):145-146.
- [2] 唐鲲,时立新,严征.甲状腺结节良恶性与术前血清促甲状腺素间的关系研究(附 1553 例报告)[J].贵州医药,

2015,39(7):619-620.

[3] 郭郁郁,顾婷,郭明浩.血清促甲状腺激素联合超声检测对良恶性甲状腺结节的诊断价值[J].成都医学院学报,2014,9(4):424-427.

[4] 陈刚,庄利东,张薇.TSH、TG 检测在甲状腺结节患者术前良恶性预测中的临床应用[J].中国热带医学,2015,15(9):1139-1140.

[5] 黄娟,徐辉雄,张一峰等.血清促甲状腺激素在甲状腺 TI-RADS4 类结节良恶性鉴别中的价值分析[J].临床超声医学杂志,2017,19(4):286-287.

[6] 焦妍,赵洪刚,张遵城.TI-RADS 分级和 TSH:Tg 比值鉴别甲状腺结节良恶性的研究[J].天津医药,2016,44(11):1314-1317.

[7] 韩玉萍,肖帅,赵劼等.分化型甲状腺癌患者(131)I 清甲治疗前影响血清 TSH 水平的临床因素[J].中国实验诊断学,2017,21(4):581-584.

[8] 宁雪金,赵国栋,王洪健.探讨甲状腺功能异常患者 FT3、FT4、TSH 与 T3、T4 联合检测的临床价值[J].中国医学工程,2015,23(7):64-64.

(上接第 135 页)
用中相关研究结果一致。

综上所述,在肾脏生化检验中采取分级检验的方式,能够准确分析肾脏相关生化指标,准确率比较高,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 李宗州.肾脏病患者采用生化免疫检查的临床有效性分析[J].临床检验杂志(电子版),2017,6(3):570-571.
- [2] 南京柱,李娟,高静,等.生化及免疫指标在 IgA 肾

病 Lee 氏分级中的应用价值[J].中华检验医学杂志,2016,39(9):695-700.

[3] 石秀霞,李立,冯胜辉,等.妊娠期高血压患者肾脏超声与肾脏生化检验指标对肾功能受损诊断情况的对比分析[J].中国医药导刊,2016,18(2):114-115.

[4] 钱红仙.肾脏生化检验中分级检验的临床分析[J].中外医学研究,2016,14(8):50-51.

[5] 杨左钱.分级检验在肾脏生化中的应用[J].中国实用医药,2016,11(4):34-35.

(上接第 136 页)
一天不得饮酒或食用油腻食品,且患者抽血前需要禁食 12h,同时抽血过程中护理人员应密切观察患者情绪,与其进行有效沟通,避免患者情绪波动增加出血难度,从而降低外界因素对血常规检测准确性的影响。关翠兰^[4]在研究中选取 25 例行血常规检测的患者作为研究对象,对其分别进行静脉血检测和末梢静脉血检测,结果显示静脉血检测各项指标更趋于正常水平。

综上,相较于末梢血检测,在血常规检测中静脉血检测效果更为理想,具有变化性小、准确性高且重复性强等特点,能

够为临床诊断与治疗提供更加真实的依据,临床推广意义显著。

[参考文献]

- [1] 刘宪波.血常规检验末梢血与静脉血的结果对比分析[J].世界中医药,2015,12(a01):524-525.
- [2] 冯晓云.末梢血与静脉血在血常规检验中的比较分析[J].中国卫生产业,2014,12(17):137-138.
- [3] 张依军.末梢血与静脉血在血常规检验中的比较分析[J].中国现代药物应用,2013,7(12):53-54.
- [4] 关翠兰.末梢血与静脉血在血常规检验中的比较分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2014,2(9):187-188.

(上接第 137 页)
进而也就极有可能引起假阴性或者假阳性。总而言之,对于这两种检查方法都有各自的检测优势和劣势,只有结合两种检查方法才能进一步的提高检测结果的符合率,从而能够为临床提供一种参考依据。

[参考文献]

- [1] 王璇,李延伟,张林,陈永德.urisys2400 尿自动分析仪检测尿常规质控因素分析[J].南昌大学学报(医学版),2013,53(1):65-66.
- [2] 秦秋梅.两种留取尿标本方法对女性患者尿常规检结

果的影响分析及护理[J].中国实用医药,2013,8(3):208-209.

[3] 吴惠玲,朱江贤,杨美兰.尿沉渣分析仪联合显微镜检查血尿来源 102 例的临床应用[J].现代诊断与治疗,2013,24(1):56-57.

[4] 苏海鹏,李岩,王琳,王会平,路蔓,董宁燕,张惠中.尿液自动化检测与尿沉渣镜检法在检测管型方面的利弊和互补分析[J].国际检验医学杂志,2012,33(22):2786-2787.

[5] 孙士欣,陈建魁,于农,宋世平,尹秀云,左向华,金欣,曾利军,王森.尿沉渣人工显微镜镜检红细胞、白细胞与尿液干化学分析仪的结果比较分析[J].国际检验医学杂志,2012,33(14):1729-1730.