



Cys C在慢性肾小球肾炎检验及临床诊断中的应用分析

张先茜

(贵州省建筑医院 550001)

摘要:目的:探究Cys C在慢性肾小球肾炎检验及临床诊断中的应用。方法:收取本次研究受检人员100例,时间为2015年10月18日至2017年12月26日,后对收取对象进行随机分组,即观察组——慢性肾小球肾炎患者;对照组——健康体检人员,对2组各项检测指标水平进行观察和分析。结果:观察组受检人员Cys C (1.21 ± 0.22) mg/L、UmAlb (136.52 ± 1.85) mg/mmol、Cr (110.32 ± 1.02) μ mol/L,均高于对照组, P 值 <0.05 。而BUN (5.66 ± 1.01) mmol/L、与对照组相比无明显差异, $P>0.05$ 。结论:Cys C在慢性肾小球肾炎检验及临床诊断中的具有较高的应用价值,值得研究。

关键词: Cys C; 慢性肾小球肾炎; 检验; 临床诊断

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 14-157-01

慢性肾小球肾炎为临床十分常见的疾病,其具有发病隐匿、起病缓慢等特点,给临床治疗增加了困难[1]。研究显示,慢性肾小球肾炎中男性发生率相比女性较高,主要以血尿、高血压、水肿和蛋白尿等作为临床表现,病情时轻时重,易导致患者发生不同程度的肾功能减退,对患者的生活质量造成十分不利的影响。而对其进行早期诊断十分重要[2]。本院对Cys C在慢性肾小球肾炎检验及临床诊断中的应用进行分析,并总结分析结果(2015至2017年),具体情况见下文描述。

1 资料与方法

1.1 资料

本院收取对象为受检人员,收取时间在2015.10.18-2017.12.26之间,对收取100例受检人员进行分组,分为观察组(慢性肾小球肾炎患者)和对照组(健康体检人员),每组各50例。

纳入标准:①所有受检人员均同意参与本次研究,并经本院伦理委员会批准。②临床各项基本资料均完整。

排除标准:①伴有严重精神疾病、脏器疾病以及内分泌疾病者。②临床各项资料不完整,且配合度较差。③伴有智力障碍和语言障碍,无法进行良好沟通者。

观察组各项基本资料——性别:男性受检人员32例、女性受检人员18例;年龄:年龄上下限值分别为69/20,平均年龄(44.13 ± 1.02)岁。

对照组各项基本资料——性别:男性受检人员33例、女性受检人员17例;年龄:年龄上下限值分别为69/21,平均年龄(44.68 ± 1.96)岁。

2组受检人员在各项临床资料对比中无显著差异,即性别、年龄等,因此,可采用 P 大于0.05来表示,能进行对比。

1.2 方法

叮嘱两组受检人员在实施相关检测前禁水和禁食,时间为12小时,次日采集其尿样和血样作为检测标本,将采集的尿样和血样进行生化指标检测,其中包括Cys C、UmAlb(均采用免疫透射比浊法进行测定)、BUN(采用谷氨酸脱氢酶法进行测定)、Cr(采用肌氨酸氧化酶法进行测定)。

操作方法:采用生化分析仪对患者血样标本进行处理,并进行离心操作,离心速度为每分钟3000r,共离心十分钟,使其血清和血细胞处于分离的状态,后将其静置待检。尿样标本离心速度和离心时间同上,后静置备用[3]。对上述生化指标进行检测时,需严格按照说明书进行,并对检测结果进行记录和分析。

1.3 观察指标

对比且分析两组受检人员的检测结果。

1.4 统计学处理与判断

采用SPSS20.0软件对数据进行分析与处理后,计量资料——(检测结果),采用 T 值来表示,2组受检人员在研究中对对比各项资料具有统计学意义,用 P 小于0.05来表示本次研究数据具有统计学意义。

2 结果

观察组受检人员Cys C (1.21 ± 0.22) mg/L、UmAlb (136.52 ± 1.85) mg/mmol、Cr (110.32 ± 1.02) μ mol/L,均高于对照组, P 值 <0.05 。而BUN (5.66 ± 1.01) mmol/L与对照组相比无明显差异, $P>0.05$ 。如表1:

表1:对比2组受检人员检测结果

组别	例数	Cys C (mg/L)	UmAlb (mg/mmol)	BUN (mmol/L)	Cr(μ mol/L)
观察组	50	1.21 ± 0.22	136.52 ± 1.85	5.66 ± 1.01	110.32 ± 1.02
对照组	50	0.54 ± 0.03	1.25 ± 0.14	5.22 ± 1.02	92.25 ± 1.36

注:观察组与对照组, P 小于0.05。

3.讨论

慢性肾小球肾炎为临床多见疾病,该疾病在临床上具有极高的发病率,若未能及时采取正确治疗措施,严重影响了患者的生活质量和身心健康。而对其进行早期诊断十分重要[4]。

Cys C能够通过对肾小球滤过率的渗透功能实现清除的目的,因此,通过对慢性肾小球肾炎患者检测Cys C水平,能够将患者肾小球滤过功能充分反映出来,进而为临床治疗提供有利依据[5]。从本文研究结果可见,观察组Cys C、BUN、Cr水平平均高于对照组,由此说明,能够通过测定患者Cys C、BUN、Cr水平反映患者疾病情况,进而实施针对性的治疗,改善患者预后情况。

本次研究数据,观察组受检人员Cys C (1.21 ± 0.22) mg/L、UmAlb (136.52 ± 1.85) mg/mmol、Cr (110.32 ± 1.02) μ mol/L,均高于对照组, P 值 <0.05 。而BUN (5.66 ± 1.01) mmol/L、与对照组相比无明显差异, $P>0.05$ 。

总而言之,Cys C在慢性肾小球肾炎检验及临床诊断中具有较高的应用价值,值得进一步探究与推广。

参考文献:

- [1]王丽. Cys-C、UREA、Scr检测在急性肾小球肾炎早期肾损伤评估中的意义[J]. 标记免疫分析与临床, 2017, 24(4):422-424.
- [2]吴翠翠, 张雪琦, 李君光,等. 血清胱抑素C和视黄醇结合蛋白联合检测对慢性肾小球肾炎诊断价值的研究[J]. 北华大学学报(自然科学版), 2015, 16(4):481-483.
- [3]张洪, 徐革. 急性肾小球肾炎早期肾损伤评估中CysC、BUN、sCr检测的意义[J]. 海南医学院学报, 2016, 22(5):447-449.
- [4]余明杰, 王萍, 张静,等. 血清PTH、Cys-C联合检测在慢性肾病受检人员诊疗中的应用价值[J]. 临床输血与检验, 2017, 19(3):275-277.
- [5]陈红, 高正兰. Cys C在慢性肾脏病受检人员早期肾功能损害中的临床价值[J]. 热带医学杂志, 2017, 17(8):1047-1050.