

尿蛋白在高血压患者中的临床检验效果分析

张 洁

邵阳市双清区人民医院 湖南邵阳 422000

【摘要】目的 分析尿蛋白在高血压患者中的临床检验效果。**方法** 以 2018 年 1 月至 2019 年 1 月我院接诊的 43 例高血压患者为研究组，以同期在我院体检的 43 例健康者为对照组，两组均行尿蛋白检测，对比检测结果。**结果** 研究组高血压患者免疫球蛋白（IgG）、转铁蛋白（TRF）、尿 $\alpha 1$ 微球蛋白（ $\alpha 1$ -MG）、尿微量白蛋白（mALB）水平比对照组高，II 期、III 期高血压患者 IgG、TRF、 $\alpha 1$ -MG、mALB 水平比 I 期高，III 期高血压患者 IgG、TRF、 $\alpha 1$ -MG、mALB 水平比 II 期高，差异有统计意义， $P < 0.05$ 。**结论** 高血压临床检测中，尿蛋白是一项敏感指标，临床可根据检测结果辅助疾病诊断，对肾脏器官进行保护。

【关键词】 尿蛋白；高血压；临床检验

【中图分类号】 R446.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 04-019-02

高血压属于一种慢性疾病，目前在我国具有极高的发病率，且呈逐年上升的趋势，高血压具有极大危害性，若未对病情进行有效控制，随着病情的迁延，不仅会引发心脑血管疾病，还可能导致肾脏造成损害，严重者可能出现肾衰竭，因此应尽早对高血压进行诊断，以进行有效治疗，提升治疗效果^[1]。本文研究目的在于分析尿蛋白在高血压患者中的临床检验效果，将 43 例高血压患者尿蛋白检测结果与健康人检测结果形成对比，实验报告如下。

1 资料与检测方法

1.1 一般资料

以 2018 年 1 月至 2019 年 1 月我院接诊的 43 例高血压患者为研究组，以同期在我院体检的 43 例健康者为对照组，所有高血压患者均符合高血压疾病相关诊断标准。研究组男患者 25 例，女患者 18 例，最大年龄 76 岁，最小年龄 40 岁，平均年龄（58.3±1.3）岁，病程 2~15 年，平均病程（8.4±0.5）年，高血压分期：I 期 14 例，II 期 14 例，III 期 15 例；对照组男健康者 23 例，女健康者 20 例，最大年龄 75 岁，最小年龄 42 岁，平均年龄（58.4±1.4）岁。两组参与研究者临床资料保存完整，且一般情况无明显差异性，具有可比性（ $P > 0.05$ ）。本研究所有参与者均对研究内容知情，自愿签署加入本研究的同意书。

1.2 检测方法

所有参与研究者均于清晨排空尿液，收集中段尿液，收集量 10ml，将采集的尿液样本进行离心，提取离心后的上部分清液放入冰箱，冰箱温度设置为 -20℃，尿液检测采用免疫散射比浊法，检测过程严格按照试剂盒规定操作，且所有检测均由同一医师完成^[2]。

1.3 观察指标

①免疫球蛋白（IgG）水平；②转铁蛋白（TRF）水平；③尿 $\alpha 1$ 微球蛋白（ $\alpha 1$ -MG）水平；④尿微量白蛋白（mALB）水平。

1.4 数据统计分析

数据录入 spss23.0，IgG、TRF、 $\alpha 1$ -MG、mALB 水平为计量资料，独立样本采用 t 检验，多组比较采用单因素方差分析，以 P 小于 0.05 作为检验标准。

2 实验结果

2.1 尿蛋白水平对比

研究组高血压患者免疫球蛋白（IgG）、转铁蛋白（TRF）、尿 $\alpha 1$ 微球蛋白（ $\alpha 1$ -MG）、尿微量白蛋白（mALB）水平比对照组高，II 期、III 期高血压患者 IgG、TRF、 $\alpha 1$ -MG、mALB 水平比 I 期高，III 期高血压患者 IgG、TRF、 $\alpha 1$ -MG、mALB 水平比 II 期高，差异有统计意义， $P < 0.05$ ，数据如表 1 所示。

表 1：尿蛋白水平对比

组别	n		IgG (mg/L)	TRF (mg/L)	α 1-MG (mg/L)	mALB (mg/L)
研究组	43	III期	12.10±1.46	21.67±4.15	30.77±7.63	34.29±5.50
		II期	9.36±1.33	15.43±4.05	18.78±7.08	22.57±5.03
		I期	7.45±1.23	10.50±4.27	12.33±7.13	14.21±5.11
对照组	43		6.01±1.12	2.07±0.25	7.77±2.26	6.87±1.22

3 讨论

高血压是临床常见病及多发病，分为原发性高血压和继发性高血压两种类型，多见于长期饮酒者、肥胖者、老年人，临床研究发现，多种因素可引发高血压，如基因遗传、生活环境、生活习惯等。早期高血压对患者肾脏功能无明显影响，若未进行有效控制，随着血压持续升高，肾小管损伤及功能异常症状逐渐显现，肾脏是人体十分重要的排泄器官，患者长期处于高血压状态下，将引起良性小动脉肾硬化，甚至造成肾功能衰竭，对患者身体造成严重影响^[4]。

近年来，相关资料指出，高血压与尿蛋白水平存在一定关联，而尿蛋白水平升高可作为评价肾小球功能异常及肾功能

下降的有效指标，由此可对高血压患者进行尿蛋白检测，以预测高血压对患者肾功能的影响^[5]。解晨婧^[5]在相关研究中指出，两组研究对象经过检查之后，对照组的各项检测指标远远低于观察组，经对比，差异显著，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。本文通过对数据进行统计分析，检验结果显示，研究组高血压患者 IgG、TRF、 $\alpha 1$ -MG、mALB 水平比对照组高，II 期、III 期高血压患者 IgG、TRF、 $\alpha 1$ -MG、mALB 水平比 I 期高，III 期高血压患者 IgG、TRF、 $\alpha 1$ -MG、mALB 水平比 II 期高，差异有统计意义， $P < 0.05$ ，可见高血压患者尿蛋白水平明显高于正常人，且随着高血压分期的升高，患者尿蛋白水平

（下转第 21 页）

表 2: 两组排卵、妊娠、流产情况比较 (n, %)

组别	例数	排卵	妊娠	流产
治疗组	37	32 (86.49)	30 (81.08)	1 (2.7)
对照组	37	24 (64.86)	21 (56.76)	6 (16.22)
χ^2 值	-	4.6984	5.1134	3.9446
P 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

原因^[2]。其内分泌特征包括: 雄激素和雌酮水平过高、LH/FSH 比值上升、胰岛素水平过高等^[3], 引起这些变化的机制可能为: 下丘脑-垂体-卵巢轴功能紊乱、高胰岛素血症和胰岛素抵抗、肾上腺的内分泌功能障碍等^[1]。该病的治疗关键在于促使卵巢恢复排卵, 治疗方法包括药物治疗和手术治疗, 前者主要是应用氯米芬、尿促性素等药物, 本研究对照组应用达英-35 和二甲双胍, 达英-35 可有效降低卵巢源性雄激素的分泌和合成, 提高肝脏中微粒体酶的活性, 改善 T 代谢, 并能降低游离睾酮水平, 抑制雄激素的生物效应, 改善内分泌紊乱^[4]; 二甲双胍属于胰岛素增敏剂, 可促使机体充分利用葡萄糖, 抑制肝糖原异生, 促进糖酵解, 增加胰岛素的敏感性, 从而消除胰岛素抵抗而引起的高胰岛素血症^[5]。之前常用的手术方式为开腹卵巢楔形切除术, 虽有效果, 但创伤大, 出血多, 患者恢复速度慢, 易引起粘连性不孕及卵巢早衰等并发症^[6]。

本研究探讨分析了腹腔镜治疗难治性 PCOS 不孕的临床价值。腹腔镜卵巢打孔术破坏了间质细胞和卵泡膜, 使雄激素的合成障碍, 卵泡被穿刺并流出卵泡液后, 消除或减少了原有雄激素的干扰, 解除了卵巢内卵泡成熟的阻滞, 促使卵泡发育并排卵, 促使子宫内膜发育, 从而恢复正常生理周期和增加术后妊娠率^[6]; 该术式改变了排卵前卵泡的内环境, 可降低在 LH 峰后残留卵泡过度生长和雌激素过量分泌的风险,

从而避免发生卵巢过度刺激综合征^[6]; 该术式损伤轻微, 患者恢复速度快, 术后并发症少, 患者易于接受, 基本不会发生卵巢萎缩和卵巢功能早衰等^[4]。研究结果显示, 治疗后, 治疗组的 LH、T、E2 水平以及 LH/FSH 均明显低于对照组, 排卵率、妊娠率均高于对照组, 流产率低于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 腹腔镜手术可有效治疗难治性 PCOS 不孕, 可明显降低 LH、T、E2 水平以及 LH/FSH, 有效增加排卵率和妊娠率, 减少流产, 具有临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 高丽华, 王小玲. 腹腔镜卵巢打孔术结合促排卵治疗难治性多囊卵巢综合征不孕的临床分析 [J]. 中国妇幼保健, 2017, 25 (06): 848-849.
- [2] 任小青, 苏胜红. 腹腔镜手术治疗难治性多囊卵巢综合征不孕的临床研究 [J]. 广西医科大学学报, 2018, 27 (05): 702-703.
- [3] 陈丽笙, 陈捷, 李素敏. 中西医结合治疗难治性多囊卵巢综合征不孕 31 例临床分析 [J]. 福建中医药大学学报, 2016, 22 (06): 10-12.
- [4] 潘丽贞, 王英, 何姍. 中西医结合治疗难治性多囊卵巢综合征不孕 101 例临床疗效观察 [J]. 世界中西医结合杂志, 2018, 01: 40-42+65.
- [5] 林红. 腹腔镜联合药物治疗难治性多囊卵巢综合征不孕的临床观察 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 24 (05): 58-60.
- [6] 邹莉, 冯云. 探讨腹腔镜手术治疗难治性多囊卵巢综合征不孕患者的临床应用价值 [J]. 当代医学, 2018, 19 (03): 100-101.

(上接第 18 页)

本次研究结果显示, 观察组钙化根管、塑化根管、器械折断根管治疗成功率及总治疗成功率均要明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可知, 显微超声技术治疗疑难根管的临床效果要优于传统方式。

综上所述, 在疑难根管治疗中应用显微超声技术, 有利于明确手术部位, 提高操作的精准度, 与超声器械配合使用, 可以有效提高其治疗成功率, 具有很大的临床推广价值。

参考文献

- [1] 徐西红, 冯颖, 郭蕾, 等. 锥形束 CT 结合显微超声

技术诊治老年钙化根管的应用 [J]. 中华老年口腔医学杂志, 2016, 14(5):276-278.

- [2] 徐西红, 吴永梅, 董世涛, 等. CBCT 结合显微超声技术诊治老年疑难根管 71 例报告 [J]. 临床口腔医学杂志, 2016, 32(10):619-621, 622.

- [3] 王捍国, 李丹, 田宇, 等. 显微根尖外科手术 180 例回顾性分析 [J]. 中华口腔医学杂志, 2014, 49(7):421-427.

- [4] 柴勇, 马永平, 宁静, 等. 显微超声技术在疑难根管治疗中的临床应用 [J]. 川北医学院学报, 2016, 31(1):97-100.

- [5] 董丽平, 储冰峰. 钙化根管辅助诊疗方法应用概况 [J]. 中华老年口腔医学杂志, 2016, 14(1):58-62.

(上接第 19 页)

呈升高趋势。本研究统计结果与解晨婧基本一致, 由此可见, 高血压临床检测中, 尿蛋白是一项敏感指标, 临床可根据检测结果辅助疾病诊断, 对肾脏器官进行保护, 具有重要临床价值。

参考文献

- [1] 孙晓华. 尿蛋白在高血压患者中的临床检验效果观察 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(21):165-166.

- [2] 杜巍. 尿常规检验中常用四项指标对老年高血压患者

临床诊断的意义 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 3(34):96-97.

- [3] 杨静芬, 汪东兴. 老年糖尿病合并高血压患者血脂及尿蛋白定量分析及意义 [J]. 糖尿病新世界, 2016, 19(20):45-46.

- [4] 赵德臣, 刘婵娟, 张瑜. 老年高血压患者尿常规检验中常用四项指标的的诊断价值分析 [J]. 中国老年保健医学, 2017, 15(3):80-81.

- [5] 解晨婧. 尿蛋白在高血压患者中的临床检验效果研究 [J]. 临床医药文献杂志, 2018, 5(1):48-49.