

肾脏生化检验中分级检验法的应用分析

周 平

沭阳仁慈医院 江苏沭阳 223600

【摘要】目的 研究肾脏生化检验中分级检验法的应用。**方法** 选取于2019年1月至2020年1月入院就诊肾脏疾病患者88例作为研究对象,采用随机平均分组法,将患者分为对照组和分级组,每组各44例患者。对照组患者在肾脏生化检查中应用常规检验法,分级组患者在肾脏生化检查中应用分级检验法,对两组患者检查结果阳性检出率进行对比。**结果** 分级组患者应用分级检验法对肾脏进行生化检查后,患者血肌酐水平阳性检出率和血尿素氮水平阳性检出率等均高于对照组患者,存在明显统计学差异($P < 0.05$)。**结论** 对实施肾脏生化检验患者应用分级检验法进行检测,检测患者肾脏血肌酐阳性率更为准确,提高患者肾脏血尿素氮水平阳性检出率,相比于常规肾脏生化检验准确性更高,可以为患者肾脏疾病的治疗提供更为可靠的数据支持。

【关键词】 脏生化检验; 分级检验法; 应用

【中图分类号】 R446.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 05-070-02

肾脏疾病作为现今临床常见高发疾病,会对患者的身体机能造成严重的损伤和影响,肾脏生化检查作为肾脏疾病检查中不可或缺的检查项目,能够对患者所患肾脏疾病、病程情况做出判定,从而为后续肾脏疾病的诊断和治疗提供强有力的临床数据支持^[1]。本次研究在肾脏生化检验中应用分级检验法对患者肾脏疾病进行检验,能够有效提高肾脏生化检验的准确性,避免患者在就诊检查的过程当中发生漏诊和误诊,使肾脏疾病患者能够得到快速有效的治疗,并就分级检验法在肾脏生化检验中的作用及价值进行分析,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象选自于2019年1月至2020年1月入院就诊肾脏疾病患者88例,通过随机平均分组法,将患者分为对照组和分级组,每组各44例患者。对照组组中男性患者23例,女性患者21例,年龄27岁至63岁,平均年龄 (43.19 ± 2.68) 岁;分级组中男性患者24例,女性患者20例,年龄25岁至64岁,平均年龄 (42.97 ± 2.83) 岁,对比两组患者一般基础资料,无统计学差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者在肾脏生化检查中应用常规检验法:告知患者实施检查前12h不可以进水进食,保持空腹状态,次日需采集两组患者空腹静脉血液样本,送至检验科对血液样本进行常规数据检测。

分级组患者在肾脏生化检查中应用分级检验法,详细方法如下。(1)对患者实施一级检测,既检测患者胱抑素C生化指标,应用肾脏胱抑素C检测盒对患者胱抑素C进行检测,观察患者胱抑素C的生化指标是否存在异常波动,如患者胱抑素C阈值超过正常标准数值,则实施二级检验,既对患者血肌酐水平和血尿素氮水平进行检测。(2)告知患者实施检查前24h不得饮酒,保持12h空腹状态,在次日清晨应用消毒试管和尿杯对晨尿样本进行采集,保持尿液样本新鲜程度,及时送到指定窗口应用显微镜进行同位素检测,检验患者血尿素氮水平是否呈现阳性指标特征。(3)血肌酐检测患者需保持8h以上空腹状态,血液样本选取肘静脉实施采集,在采集样本前需对患者肘静脉位置严格消毒,采集后对患者血液样本进行离心处理后,保存在2-8℃环境中送检。

1.3 观察指标

将两组患者肾脏生化检验数据结果进行统计,对比患者血肌酐水平阳性检出率和血尿素氮水平阳性检出率,准确检测人数越多,所占每组总人数的百分比越大,证明检测效果越有效,检测准确率越高。

1.4 统计学处理

本次研究肾脏生化检验中分级检验法的应用,应用统计学软件SPSS21.0对数据进行分析,t检验计量资料,用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, χ^2 检验计数资料,用(n%)表示,具有统计学意义表示为 $P < 0.05$ 。

2 结果

将两组患者血肌酐水平阳性检出率和血尿素氮水平阳性检出率进行对比,分级组患者血肌酐、血尿素氮阳性检出率均高于与对照组患者血肌酐、血尿素氮阳性检出率,存在统计学意义($P < 0.05$),详见表1。

表1: 对比两组患者血肌酐、血尿素氮阳性检出率(n%)

分组	案例 (n)	血肌酐水平 阳性检出率	血尿素氮水平 阳性检出率
对照组	44	15 (34.09%)	12 (27.27%)
分级组	44	34 (77.27%)	29 (65.90%)
χ^2	-	16.6238	6.2853
P	-	0.0000	0.0121

3 讨论

随着现今生活节奏的不断加快,人们普遍存在不健康的饮食习惯和不良生活作息,从而对身体健康和脏腑器官功能造成严重的损害,导致疾病发病年轻化,特别是在肾脏类疾病中尤为明显^[2]。肾脏作为人体重要的脏腑器官,肩负着人体新陈代谢、酸碱度调节、分泌肾素、保持机体内环境平衡等重要的工作,一旦出现问题或造成损伤,将会对身体机能产生不可估量的影响,甚至会对患者生命安全造成严重威胁^[3]。

因此,在对肾脏疾病生化检查中实施分级检验法对患者进行检查,通过在检查前告知患者进行12h以上的空腹、24h得不饮酒等,能够使患者血尿素氮是否为阳性的检测结果更为精准,保障检测结果的准确性;患者实施血肌酐检测前需

(下转第72页)

患者的理财治疗争取更多的时间,并最大限度地保全剩余功能正常的肝脏细胞。肝硬化一旦发展到失代偿期症状表现往往十分严重,容易出现多种严重的并发症,临床治疗难度较高,临床治疗效果有限,患者往往因并发症而死亡。失代偿期肝硬化患者往往需要采取多种措施维持生命体征的稳定,包括大量的白蛋白静滴、腹水穿刺引流、预防消化道出血或肝性脑病等,重症者需要进行生命体征的持续监测,因而治疗费用昂贵。只有通过肝脏移植手术才有可能挽救患者肝脏功能衰竭的局面。在临床上肝硬化的诊断方法包括生化检查、影像学检查、肝脏穿刺活检等方式。其中,肝脏活检病理检查虽然可以明确肝硬化的诊断,但对患者带来一定的创伤,且检查费用较为昂贵,检查耗费的时间较长,因而在临床应用上受到限制,主要用于合并可疑肝癌疾病的患者。而影像学检查如CT等容易受到其他因素的干扰,且检查具有一定的辐射损害,检查费用较为昂贵。相比之下,生化检查安全、便捷、经济、快速,是临床诊断肝硬化较好的检测指标。本研究探讨血生化检查诊断肝硬化的应用与临床意义。结果表明,研究组 γ -谷氨酰转肽酶、碱性磷酸酶、丙氨酸氨基转移酶、天冬氨酸氨基转移酶、总胆红素与直接胆红素的水平均高于对照组,总蛋白、白蛋白与胆碱酯酶的水平均低于对照组($P < 0.05$)。结合研究结果进行分析,生化检查指标低于肝硬

化的诊断具有重要的参考意义。病毒性肝炎患者肝脏细胞长期受到炎症刺激而破坏,可以导致肝细胞出现纤维化增生修复,从而导致局部肝脏功能单位的损害,出现假小叶。肝硬化患者随着肝细胞功能损害的不断加重,肝脏合成蛋白质的能力降低,从而导致血清总蛋白和白蛋白的水平下降。同时肝功能的受损与总胆红素的水平呈正相关。肝细胞破坏后细胞中多种与代谢相关的酶如丙氨酸氨基转移酶、天冬氨酸氨基转移酶、 γ -谷氨酰转肽酶等不断进入血液,从而可以在血清中检测出。肝硬化患者的肝细胞血管的通透性增加,从而有利于多种酶类进入血液中。

综上所述,血生化检查诊断肝硬化的应用价值显著,有利于快速、有效地诊断肝硬化疾病,不会对患者造成较大的创伤,且检查费用经济,为患者的早期治疗提供重要的诊断依据,值得临床进一步推广使用。

参考文献:

- [1] 谢珊. 用血生化检查诊断肝硬化的价值分析[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(03):9-11.
- [2] 彭海英, 于洪波, 董萍. 肝硬化失代偿期患者血生化和纤维化指标在经肝动脉脐血干细胞移植前后的动态变化[J]. 临床军医杂志, 2013, 41(07):706-708.

(上接第69页)

因此,孕妇在中晚期时,子宫前壁下段疤痕辨别存在一定难度。大量临床实践表明,剖宫产后子宫前壁下段基层疤痕破裂可使用超声诊断,明确基层厚度与基层缺失者^[7],为疾病的治疗提高理论依据。本次研究结果可见,50例患者经手术病理诊断,厚度 $<1\text{mm}$ 者共28例,肌层缺失者共20例;超声诊断可见,厚度 $<1\text{mm}$ 者共26例,肌层缺失者共21例,差异 $P>0.05$,统计学意义不存在。超声诊断的符合率是46例(92.00%)。由此可见,剖宫产后子宫前壁下段肌层疤痕破裂可使用超声诊断,监测疤痕区域,有效诊断疾病,评估疤痕破裂或疤痕先兆破裂,及时采取措施进行干预,应用效果显著^[8]。

综上所述,剖宫产后子宫前壁下段肌层疤痕破裂可使用超声诊断,具有较高诊断符合率,为疾病的治疗提供影像学资料,对患者具有重要意义。

参考文献:

- [1] 陈金玉. 分析超声检查对剖宫产后子宫前壁下段肌层

疤痕破裂的诊断价值[J]. 养生保健指南, 2018, (45):265.

- [2] 胡宇意. 腹部超声诊断在剖宫产后再次妊娠子宫疤痕破裂诊断中的应用价值分析[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(17):2802-2804.
- [3] 王莉. 腹部超声诊断剖宫产后再次妊娠子宫疤痕破裂的临床分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(74):148-149.
- [4] 陶建华. 腹部超声诊断剖宫产后再次妊娠子宫疤痕破裂的临床研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(18):24-25.
- [5] 周露璐. 剖宫产后再次妊娠中晚期超声观察子宫下段的研究[D]. 浙江:浙江大学, 2014.
- [6] 梁志超, 孙成. 腹部超声对剖宫产后子宫前壁下段肌层疤痕破裂的诊断价值分析[J]. 医药论坛杂志, 2018, 39(7):164-165.
- [7] 姜莹. 剖宫产后再次妊娠子宫疤痕破裂的腹部超声检查及影像特征研究[J]. 包头医学, 2019, 43(4):21-23.
- [8] 燕香菊. 腹部超声诊断剖宫产后再次妊娠子宫疤痕破裂的临床分析[J]. 中国保健营养, 2019, 29(20):261.

(上接第70页)

做到8h以上禁水禁食,血液样本采集后置于2-8℃环境中送检,能够确保患者送检样本符合检验标准,提升检测的有效性,使检测得出的结果精确度更高,从而对患者肾脏疾病的诊断和治疗提供有效的科学数据支持。

本次研究表明,分级组患者在肾脏生化检查中应用分级检测法,患者血肌酐、血尿素氮阳性检出率明显高于对照组患者在肾脏生化检查中应用常规检测法对血肌酐、血尿素氮阳性检出率,存在明显统计学差异($P < 0.05$),证明分级检测法在患者肾脏生化检查中准确性更高,数据指标更为明确,能够为临床诊断提供更为有利、精准的科学依据。

综上所述,在肾脏生化检查中应用分级检测法,能够准确检测出患者血肌酐水平、血尿素氮水平阳性数据指标,提升肾脏疾病生化检查精准度,对肾脏疾病的诊断和治疗有着显著的临床参考价值,值得在临床诊疗中使用推广。

参考文献:

- [1] 于正清. 分析分级检验在肾脏生化检验中的应用价值[J]. 中外医疗, 2019, 38(36):19-21.
- [2] 车璐, 申超, 李炳霞, 吴晓棠. 肾脏生化检验中分级检验的应用效果[J]. 心理月刊, 2019, 14(06):177.
- [3] 王雪龙. 肾脏生化检验中分级检验的临床分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(24):166.