

糖尿病早期肾损伤诊断中尿糖、尿微量白蛋白联合检验的临床分析

王小芳

新宁县人民医院 湖南邵阳 422700

[摘要] 目的 总结并归纳尿糖、尿微量白蛋白联合检验对糖尿病早期肾损伤的临床价值分析。**方法** 从我院 2014 年 9 月 -2017 年 9 月, 选取 30 例糖尿病患者作为研究对象, 将其作为观察组, 对照组选择 30 例正常患者, 然后以两组患者在检查后的阳性率以及尿糖、尿微量白蛋白的含量作为主要评价标准, 对尿糖、尿微量白蛋白联合检验的效果进行评估。**结果** 在观察组, 患者的阳性率以及尿糖、尿微量白蛋白含量, 与对照组相比, 差异性较大, 而 $P < 0.05$, 数据从统计结果思考, 具有参考价值。**结论** 尿糖、尿微量白蛋白联合检验对糖尿病早期肾损伤治疗患者的诊断过程中, 具有更高的诊断价值, 可以被推广应用。

[关键词] 糖尿病; 早期肾损伤; 尿糖、尿微量白蛋白联合检验; 临床分析

[中图分类号] R587.2

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 04-129-02

高血糖是糖尿病的典型特征, 属于代谢性疾病, 由于高血糖的作用下, 使人体内的多个组织, 尤其是肾以及心脏血管等组织受到慢性损害, 产生功能障碍, 导致糖尿病的因素大致分为两种, 分别为遗传因素以及环境因素, 而且糖尿病也存在遗传的特点, 并且具有家族性发作的趋势, 在糖尿病患者的发病史中, 60 余种遗传症, 均可以导致糖尿病的产生。并且由于身体活动减少, 自身处于肥胖状态, 这也是导致成人发病型糖尿病的主要原因^[1]。在糖尿病肾病患者患病后, 并没有明显的症状, 对病情的诊断带来极大的困难, 因此为有效提高诊断效果, 我院对 30 例糖尿病患者以及 30 例正常患者的采用尿糖、尿微量白蛋白联合检验, 对诊断效果进行评价, 并在研究过程中取得一定的成效。

1 资料与方法

1.1 基线资料

在本院选择 2014 年 9 月 -2017 年 9 月期间的糖尿病患者总计 30 例, 作为观察组, 将 30 例正常人员作为对照组, 在 60 例接受研究人员中, 其中男性患者 37 例, 女性患者 23 例, 年龄分布在 35 岁到 69 岁之间。其中观察组, 男性患者 19 例, 女性患者 11 例, 最大年龄 69 岁, 最小年龄 35 岁, 中位年龄在 (52.62±4.75) 岁; 对照组, 男性患者 18 例, 女性患者 12 例, 最大年龄 69 岁, 最小年龄 36 岁, 中位年龄在 (53.24±3.46) 岁。两组人员, 在各项指标上 p 值大于 0.05, 数据从统计结果分析, 不具有意义, 具有比较价值。

1.2 筛选方式

在选取的 30 例糖尿病患者的主要选择标准为: (1) 所选择的患者均符合糖尿病的临床诊断指标。(2) 患者均签署知情同意书。

1.3 方法

首先需要采集两组研究对象的尿液, 采集尿液时, 需要研究对象保持在空腹状态下, 然后在收集到的尿液中加入甲苯, 将混合液提取 2 毫升后, 将位于上层的甲苯去除后, 便可以进行离心处理, 离心速度在 300r/min, 在 10 分钟的离心处理后, 提取上层的清液进行研究。对尿液研究时, 使用的方式为化学试剂带葡萄糖氧化酶法检查, 使用散射比浊发对尿微量白蛋白进行研究^[2]。

1.4 诊断标准

对糖尿病早期损伤判断标准进行诊断时, 患者的阳性标准为尿糖值在 2.769mmol/L 以上, 患者的尿微量白蛋白每升超过 20 毫克, 证明患者出现肾损伤的情况。

1.5 统计学处理

60 例研究对象的研究数据均输入至 SPSS17.0 软件中, 进行统计学有效处理, 阳性率以率作为表现形式, 以 χ^2 检验, 尿糖、尿微量白蛋白含量以均数 ± 标准差作为表现形式, 使用 t 检验, 结果显示, $P < 0.05$, 便形成统计学意义。

2 结果

观察组患者与对照组患者相比, 观察组尿糖阳性例数为 23 例, 阳性率 76.66%, 为尿微量白蛋白阳性例数为 22 例, 阳性率为 73.33%; 在对照组, 尿糖阳性例数为 0 例, 阳性率为 0%, 尿微量白蛋白阳性例数为 0 例, 阳性率为 0, $\chi^2=37.2973$, p 小于 0.05, 产生统计学效果。

对比观察组与对照组的尿糖、尿微量白蛋白含量, 两组研究对象的相差较大, 并且 p 小于 0.05, 具体数据如下表:

表 1: 两组研究对象的尿糖、尿微量白蛋白含量的对比情况

组别	尿糖 (mmol/L)	尿微量蛋白 (mg/L)
观察组 (n=30)	2.15±0.39	15.96±6.94
对照组 (n=30)	3.82±1.12	27.59±8.29
t 值	7.7127	5.8919
P 值	0.0000	0.0000

3 讨论

糖尿病分为两种类型, 分别为成人发病型糖尿病以及胰岛素依赖型糖尿病, 在糖尿病患者中, 产生糖尿病肾病的发病率为百分之三十五, 并且大多数的患者是在发病数年后, 才发现自身的脑蛋白呈现为阳性, 此时的患者已经处于尿毒症发病期, 因此为有效控制病情, 需要进行肾透析治疗, 此治疗方式不但需要大量的资金, 还会提高的患者的病痛程度^[3]。

根据相关的报道, 在糖尿病患者发病的初期, 糖尿病患者会出现肾动脉硬化以及肾小球损伤等症状, 一旦出现病变, 会使肾小球毛细血管的底膜厚度增加, 使小分子蛋白漏出, 根据相关的文献, 糖尿病患者一旦出现肾小球基底膜增厚等症状, 病情便无法被治疗, 最终导致患者死亡。因此对糖尿病患者进行治疗时, 需要及时的进行治疗, 保证治疗措施的科学性、有效性, 有效控制肾衰竭以及肾损伤等情况, 糖尿病患者为代谢性的内分泌疾病, 其血糖以及尿糖水平较高, 因此在治疗时存在一定的难度, 容易出现多种并发症, 其中糖尿病肾病, 便是其中较为严重的一种, 若不能及时的治疗, 便会导致肾功能衰竭的现象, 使患者的生命安全受到威胁, 根据目前的研究显示, 糖尿病会对肾脏产生严重的影响, 因此在诊断时, 可以对患者的尿蛋白等物质进行检测, 确定患者是否存在肾损伤, 但是只有在患者处于重度肾衰竭时, 才可以明显出数值异常, 很容易出现误诊以及漏诊事故, 使患者错失最佳的治疗时间, 导致患者死亡^[4]。

在患者出现肾功能损伤后, 肾小球上的过滤膜对电荷产生选择性, 使尿微量白蛋白增高。使尿微量白蛋白无法通过过滤膜, 当患者出现代谢异常等症状时, 也会由于对精电排斥作用减少, 使患者尿液中的尿微量白蛋白增多。在糖尿病患者中, 尿微量白蛋白的含量会在肾损伤初期明显增加, 因此可以诊断糖尿病患者是否出现肾损伤的标准之一, 患病时间越长其尿微量白蛋白阳性率越高^[5]。

(下转第 133 页)

水平以及 PTA 水平显著优于恶化组, 差异在统计学中具有分析价值 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在慢性乙型肝炎患者中进行免疫球蛋白的临床检验, 能够及时针对患者的细胞免疫功能情况进行观察, 从而准确掌握患者病情的发展情况。利用免疫球蛋白了解患者的肝功能实际损坏程度, 合理对患者展开治疗, 从而提升患者的临床治疗效果。

[参考文献]

[1] 王昊. 慢性乙型肝炎患者免疫球蛋白检验分析 [J]. 心理医生, 2017(8):56.

(上接第 127 页)

[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(08):188-189.

[2] 程小文, 吴思佳. 婴幼儿发育和行为的预见性指导在基层医院儿童保健门诊中的实践 [J]. 护理研究, 2014, 28(30):3793-3794.

[3] 邹渝. 婴幼儿发育和行为的预见性保健指导在儿童保健中的应

[2] 刘峰. 慢性乙型肝炎患者免疫球蛋白检验的临床探讨 [J]. 养生保健指南, 2017(51):31.

[3] 马松涛, 杨昌芳. 慢性乙型肝炎患者免疫球蛋白检验分析 [J]. 中国保健营养, 2017(23):427.

[4] 刘小谷. 慢性乙型肝炎患者免疫球蛋白检验的临床分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2015(34):7002-7003.

[5] 李玲. 免疫球蛋白检验对慢性乙型肝炎患者的应用价值 [J]. 航空航天医学杂志, 2018(1):57-59.

[6] 侯晓燕, 陶月明, 王芳, 等. 免疫球蛋白水平在慢性乙型肝炎患者检验中的临床价值分析 [J]. 东方食疗与保健, 2017(10):253.

用 [J]. 中国医药指南, 2014, 12(09):162-163.

[4] 韦慧芳, 黄艳玲. 婴幼儿发育和行为的预见性保健指导在儿童保健中的应用 [J]. 中国医药指南, 2013, 11(36):444-445.

[5] 梁友芳, 朱丹, 梁绍莲, 宋红潮. 喂养行为与婴幼儿生长发育的相关性分析 [J]. 广西医学, 2013, 35(11):1527-1529.

(上接第 128 页)

然而, 受病患自身因素的影响, 应用快速冰冻切片做病理诊断结果存在一定的误差, 这样使得病理诊断中常常出现误诊的情况^[5]。分析影响因素, 发现绝经、肿物大小及 X 线钼靶钙化是主要的影响因素。这一结论可以为临床医师诊断与治疗乳腺病变提供一定的参考, 依据病理诊断结果对患者实施改良根治术及保乳术, 使得患者的生存率上升、复发率下降, 提高患者的生活质量。

综上所述, 针对乳腺病变患者, 采取快速冰冻切片诊断疾病具有较高的准确性, 这样为疾病的治疗提供重要的参考。但是在诊断过程中, 需要充分意识到患者绝经状态、肿瘤大小、X 线钼靶钙化等影响诊断准确性的相关影响因素, 继而保证诊断结果的准确性及可靠性。

[参考文献]

[1] 胡芸, 张树桐, 金朝林, 等. MR 动态增强检查在评估乳腺肿块切除术后恶性残留中的临床价值 [J]. 实用医学杂志, 2015, 9(18):3000-3003.

[2] 邱云峰, 杜琪威, 杨维良. 男性乳腺癌 16 例临床资料分析 [J]. 中国普通外科杂志, 2015, 24(5):766-769.

[3] 朱毓, 高丹, 史立晖. 二维超声结合多普勒超声在不同体积乳腺肿块患者行微创手术中的临床价值 [J]. 河北医科大学学报, 2017, 38(11):1337-1339.

[4] 龙莎, 胡泽香, 许瑞瑶. 三维超声在乳腺肿块术前诊断中的应用价值 [J]. 临床超声医学杂志, 2015, 17(6):412-414.

[5] 何德宏, 孙春桂, 李阳, 等. 高频彩超在无体征乳腺病灶诊断及手术中的应用价值 [J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(24):2719-2721.

(上接第 129 页)

在本次研究过程中观察组与对照组相比各项指标上的差异性较大, 与赵彦萍^[6]的研究内容相符, 糖尿病肾损伤患者与正常人员相比, 在尿微量白蛋白以及尿糖上, 处于较高的水平, 在采用尿糖、尿微量白蛋白联合检验, 可以准确诊断早期肾损伤, 证明诊断措施的有效性。

此项试验中, 根据治疗结果显示, 其统计结果具有参考意义, 根据上述材料, 使用尿糖、尿微量白蛋白联合检验, 有助于糖尿病早期肾损伤的诊断, 值得广泛应用。

[参考文献]

[1] 孙丽杰. 尿糖、尿微量白蛋白联合检验对糖尿病早期肾损伤的

诊断研究 [J]. 糖尿病新世界, 2016(15):51-52.

[2] 罗伟昭. 糖尿病早期肾损伤诊断中尿糖、尿微量白蛋白联合检验的临床研究 [J]. 临床检验杂志 (电子版), 2018(1):85-87.

[3] 聂蕴洁, 虞蕊鸿. 糖尿病早期肾损伤诊断中尿糖、尿微量白蛋白联合检验的临床价值分析 [J]. 保健文汇, 2016(12):81.

[4] 刘春娟, 咎菊红, 陈文娟. 尿糖、尿微量白蛋白联合检验在糖尿病早期肾损伤诊断中的应用 [J]. 医疗装备, 2017(19):71-72.

[5] 马丽丽. 糖尿病早期肾损伤诊断中尿糖、尿微量白蛋白联合检验分析 [J]. 现代养生 (下半月版), 2017(6):45.

[6] 赵彦萍. 尿糖、尿微量白蛋白联合检验对糖尿病早期肾损伤的诊断意义探析 [J]. 中外女性健康研究, 2016(11):98, 101.

(上接第 130 页)

[参考文献]

[1] 熊将军. 脂蛋白 (α) 和胆红素联合检验在冠心病临床诊断中的应用 [J]. 中外医疗, 2012, 31(28):173-174.

[2] 邓新强, 刘露. 脂蛋白 (α) 和胆红素联合检验冠心病的临床意义 [J]. 现代诊断与治疗, 2015, (11):2492-2493.

[3] 李谋喜. 脂蛋白 (α) 和胆红素联合检验诊断冠心病的应用价值 [J]. 医疗装备, 2016, 29(10):95-95.

[4] 孙桂利. 脂蛋白 (α)、胆红素联合检验在冠心病诊断中的价值 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, (23):4785-4785, 4788.

[5] 吕家庆, 王造昌. 冠心病临床诊断中脂蛋白和胆红素联合检验的应用研究 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(17):166-167.

(上接第 131 页)

[参考文献]

[1] 许莉华. 脂肪肝常见中医证型与彩色多普勒超声形态学、血流动力学及生化指标的关系分析 [J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(8):2024-2026.

[2] 史敏双, 翁春霞, 项辉. 综合检测生化指标对早期脂肪肝

诊断及肝损伤程度的评价意义 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2016, 36(1):129-131.

[3] 侯桂佳, 王迎春, 等. 多种血清生化指标检测在脂肪肝诊断中的应用 [J]. 中外医疗, 2016, 35(17):20-22.

[4] 张慧. 脂肪肝患者血清生化指标检测结果的分析 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(1):80-81.