

探析肾脏疾病患者应用生化免疫检查的临床有效性

盛利¹ 顾树江¹ 贾丽娜²

(1 昌平区中医医院, 北京 102200; 2 昌平区南部社区卫生服务中心, 北京 102299)

【摘要】目的: 观察及分析肾脏疾病患者实施生化免疫检查的效果情况。方法: 选择 80 例肾脏疾病患者作为本研究的观察组, 另选择 80 例健康体检者作为参照组, 全部入组的人员展开生化免疫检查, 比较两组的统计结果。结果: 观察并比较两组的各项指标检测结果(尿素、肌酐、24 h 尿蛋白定量、尿 β_2 微球蛋白等), 结果显示两组的差异性明显, 相较于参照组的健康人员而言, 观察组的患者水平均较高, $P < 0.05$ 。结论: 对于肾脏疾病患者采取生化免疫检查的方式, 可以提供给早期的诊治有价值的借鉴。

【关键词】肾脏疾病; 生化免疫检查; 有效性

肾脏疾病具有众多的种类, 由于肾脏具备较强的代偿功能, 因此在病变早期, 患者通常并不会表现出典型的临床症状^[1]。临床上对于肾脏疾病进行诊断的过程中, 主要检查的指标就是血、尿等, 本研究主要是进行观察肾脏疾病患者应用生化免疫检查的效果, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究中, 观察组的患者一共是 80 例(2019 年 1 月 ~ 2020 年 10 月), 全部属于肾脏疾病患者, 男性、女性分别是 45 例和 35 例, 平均年龄(52.01 ± 2.18) 岁。同时参照组属于健康检查的人员, 一共是 80 例(2019 年 1 月 ~ 2020 年 10 月), 男性、女性分别是 43 例和 37 例, 平均年龄(51.83 ± 3.04) 岁。比较观察两组的相关资料(年龄、性别、家庭状况等), 并未见明显的差异性, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对于两组受检者均进行生化免疫检查。收集尿液(中段尿液少量), 均匀混合, 在试管内装入, 展开检测尿 β_2 微球蛋白, 应用的方法就是碘标记放射免疫法。

同时, 展开检测 24 h 尿蛋白定量, 应用到生化分析仪。检

表 1 两组检测结果比较情况($\bar{x} \pm s$)

检测指标	观察组	参照组	t	P
24 h 尿蛋白定量 (mg/d)	231.03 \pm 32.93	68.97 \pm 30.91	20.82	<0.05
尿 β_2 微球蛋白 (mg/L)	1.05 \pm 0.72	0.43 \pm 0.11	5.03	<0.05
尿素 (mmol/L)	12.36 \pm 0.90	4.92 \pm 0.76	9.14	<0.05
肌酐 (μ .mol/L)	204.33 \pm 34.95	66.79 \pm 10.33	23.05	<0.05

3 讨论

肾病属于对人体健康构成严重危害的疾病, 肾病多是需要终身治疗的疾病, 治疗费用较高, 产生较大的经济负担以及精神负担, 所以尽早地诊断及及时地治疗, 对肾病患者具有重要的现实意义。24 h 尿蛋白定量另一种称法就是 24 h 尿蛋白排泄率, 收集患者 24 h 全部尿液检测尿液内蛋白质含量, 得到 24 h 内蛋白总量, 进而将患者一天中蛋白质的丢失状态准确反映^[2]。尿 β_2 微球蛋白的产生, 是通过淋巴细胞、血小板、多形核白细胞, 为一种小分子球蛋白, 血或尿内 β_2 微球蛋白能够进行鉴别肾小球、肾小管损害。尿素就是人体蛋白质分解代谢的最终产物, 其通过肾脏排泄。肾性因素、非肾性因素, 属于影响尿素浓度的病理性因素。

临床诊断肾功能的重要举措之一就是检测血肌酐, 肌酐为人体肌肉的代谢产物, 肌肉组织内, 肌酸可以展开不可逆的非酶脱水反应, 之后慢慢地产生肌酐, 在血液内释放, 通过尿液

测血清肌酐、尿素氮指标, 主要就是抽取清晨空腹状态中的静脉血, 5 mL, 予以检测。

1.3 观察指标

24 h 尿蛋白定量如果每天在 150 mg 之内, 就是正常标准, 超过此数值, 即属于蛋白尿, 此时损伤到了肾小球滤过功能。尿 β_2 微球蛋白的标准区间是 0 ~ 0.65 mg/L, 如果在 0.65 mg/L 以上, 则表示损伤到肾脏功能。尿素正常值是在 2.0 ~ 7.1 mmol/L, 高于此值, 属于产生了肾脏功能疾病。肌酐的评价, 男性、女性、儿童的正常值区间是 44 ~ 133 μ .mol/L、70 ~ 108 μ .mol/L、25 ~ 69 μ .mol/L, 否则属于肾脏损伤。

1.4 统计学方法

统计的数据, 采取 SPSS21.0 统计学软件记录并分析。 $(\bar{x} \pm s)$ 、 $[n (\%)]$ 分别代表的数值是计量资料、计数资料, 前一种以 t 检验, 后一种以卡方检验。具备统计学价值的标准就是, P 值低于 0.05。

2 结果

通过进行记录观察组患者的生化免疫检查指标结果和参照组健康体检者的生化免疫检查指标结果, 结果显示, 组间对比具备明显的差异性, $P < 0.05$, 观察组均明显的高于参照组。

排出。

24 h 尿蛋白定量、尿 β_2 微球蛋白、尿素、肌酐等, 如果只是单独的检测各指标, 最终检测结果并不会对于受检者有无肾脏功能损害、肾脏组织受损状态进行体现^[3], 所以应该展开生化免疫联合检测的方式, 使得最终诊断更准确, 生化免疫两种技术联合的运用, 可以将肾脏疾病的检出率有效提升。

综上所述, 肾脏疾病患者的生化免疫检查指标相较于正常水平而言明显较高, 早期展开生化免疫检查, 可以为患者尽早诊断获得依据, 及时带给患者治疗方案, 推广应用价值巨大。

参考文献:

- [1] 蔡航, 孙靖, 张正旭, 等. 探析肾脏疾病患者应用生化免疫检查的临床有效性 [J]. 健康前沿, 2018, 27(4): 159.
- [2] 张保永. 探析肾脏疾病患者应用生化免疫检查的临床有效性 [J]. 智慧健康, 2018, 4(1): 43-45.
- [3] 李宗州. 肾脏疾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.