

尿液临床检验的相关特点分析

杨雪

(新疆医科大学附属中医医院临床检验中心 新疆乌鲁木齐 830000)

摘要：目的：研究尿液临床检验的相关特点，并且将分析与统计工作做好。方法：回顾性分析本院 150 例患者的尿液检验资料，研究时间在 2022 年 2 月至 2023 年 3 月，对尿液临床检验的相关特点进行归纳总结。结果：本次尿液检验确诊糖尿病的阳性率达到 90.22%；对比其他检验项目，尿糖偏高患者具有更多的例数，统计学差异存在 ($P < 0.05$)；150 例患者中，尿路感染患者有 10 例。结论：在诊断疾病中尿液临床检验的应用价值较高，对临床初步筛查十分有利，科学指导早期治疗。

关键词：尿液；临床检验；相关特点

引言：尿液是人体代谢物，其生成器官是肾脏，经过输尿管、膀胱、尿道，最终排出体外。尿液可以将可靠信息提供给临床疾病检验。尿液检查内容比较多，比如，尿常规检查、尿三杯检查、尿培养等^[1]。文章主要分析尿液检验的相关特点及对临床尿液检验结果的影响因素，旨在发现尿液检验的更好办法，实现临床高效运用目标，现概括总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选用回顾性分析临床资料的方法，纳入我院 150 例患者，对其尿液临床检验资料进行研究，截取时间段为 2022 年 2 月至 2023 年 3 月。150 例患者包括 90 例男性，60 例女性；患者年龄最小值是 21 岁，最大值是 66 岁，年龄均值是 (43.43 ± 6.88) 岁。通过对患者一般资料的比较，得到 $P > 0.05$ 的结果，并无显著差异，均衡可比。

1.2 方法

取患者晨尿中断尿液，大约 15 毫升，通过对干化学分析法和 URIT-500B 型尿液分析仪的使用，第一时间对患者尿液样品进行检验，严格遵守仪器规范开展检测工作。采集晨尿（患者清晨空腹第一次尿液）的主要因素是尿液具有较大浓度，能够将患者的进食干扰排除在外，由此看来，能够得到更加可靠的尿检结果，所以，这种方式的应用率比较高；如果不采集晨尿，还可以应用其他方法，结合检查项目确定。其他取尿类型：随机尿（任何时间的尿液，适合在一般尿液检查中运用，留取尿液简单方便，但是，由于随机尿

的留取受患者饮食影响，尿液成分可能会有不同程度的稀释，同时尿液中含有较少的有形成分，很可能结果中提示饮食性糖尿病，不利于医生判断患者病情，进而单位治疗时机）、特殊尿（根据要求采集的尿液）、餐后 2 小时尿、穿刺尿（以婴幼儿为主，方法是：找到患者耻骨弓上膀胱位置，实施穿刺操作，采集尿液）、12 小时尿液（通常为 20:00-8:00 尿液）、中段尿（经过外阴清洗、消毒杀菌处理收集试管后的尿液，主要用于培养细菌，一般收集 10 毫升）、24 小时尿液（8 点将膀胱排空后，到第二天 8 点尿液，主要用于尿沉渣和定量检查）、膀胱尿（感染概率高，使用率较低，主要用于难以排尿和昏迷不醒患者等）。

1.3 观察指标

酸碱度、尿液颜色、尿胆原、隐血、尿红细胞、白细胞计数、尿比重、尿蛋白、尿糖、酮体。

1.4 统计学分析

选用统计学软件工具 spss 17.00 开展数据统计分析工作，计数数据表达形式百分率（%），t 检验；计量资料以标准差 $(\bar{x} \pm s)$ 代表， χ^2 检验； $P < 0.05$ 提示组间有差异，且存在统计学价值。

2 结果

2.1 统计患者尿液检验结果

观察尿液检验结果可知，150 例患者，尿糖偏高的有 92 例，其中，被诊断为糖尿病的有 83 例，另外 9 例尿糖偏高患者没有被明确为糖尿病，仍然需要进一步检查尿糖偏高症状，尿液检验确诊糖尿病的阳性率是 90.22%。与其他检验项目相比，尿糖偏高患者的

例数明显更多, $P < 0.05$, 具有统计学差异。150 例患者中, 33 例患者尿液中尿蛋白、尿糖、酮体、酸碱度在正常范围, 现阶段, 因为不能彻底治愈糖尿病, 所以, 叮嘱糖尿病患者定期检查; 150 例患者中, 尿液检验结果正常的有 28 例; 150 例患者中, 有肾盂肾炎患者 7 例, 经过临床诊断, 已确诊为慢性肾盂肾炎的有 6 例; 150 例患者中, 尿路感染的患者有 10 例, 4 例白细胞和尿蛋白在正常范围, 具体如表 1 所示。

表 1. 统计患者尿液检验结果

检验内容	正常范围	正常	高于范围	低于范围	阳性	阴性
酸碱度	4.6-8.0	145	0	5	0	0
尿液颜色	浅黄色至深黄色	150	0	0	0	1
尿胆原	< 16	147	3	0	0	0
隐血	阴性 (-)	140	0	0	0	10
尿红细胞	阴性 (-)	110	0	0	0	30
白细胞计数	阴性 (-)	105	20	0	0	25
尿比重	1.015-1.025	61	89	0	0	0
尿蛋白	阴性或仅有微量	25	92	0	83	33
尿糖	阴性 (-)	25	92	0	83	33
酮体	阴性 (-)	25	92	0	83	33

3 讨论

作为人体新陈代谢排泄物的尿液, 其中含有一些人体不需要的废物, 且不能将对人体有益的东西带走。在人体罹患疾病, 特别是泌尿系统疾病时, 尿液会出现改变。最简单且方便的检查方法是尿常规检查^[2]。

本次研究结果提示, 我院尿液检验具有广泛的应用范围, 尿液临床检验能够将泌尿系统和肾脏代谢疾病直观的反映出来, 其临床诊断价值特别高。然而, 临床上也存在一些不可靠的尿液检验结果, 或者是不规范使用尿液分析仪, 不科学运用检验方法, 所以, 对医务人员提出较高要求, 应当具有正确检验尿液的意识。本次研究显示, 晨尿具有很高的浓度, 与此同时, 能够将进食对尿液检验的影响排除之外, 获得可靠的检测结果。如果不正确收集尿液, 或者患者在尿液检测前用药, 患者患有结石、肿瘤等, 都会在不同程度上

影响临床尿液检验结果。临床上应当系统化评价患者的具体情况, 并且与患病严重程度进行结合, 为精准的病情诊断提供保障, 同时, 立足于具体情况, 制订可行性强的治疗方案。尿液临床检验的优点众多, 比如, 无痛性、经济性、便捷性等, 临床上应当结合尿液检验特征, 科学开展尿液检验工作^[3-4]。对于医务人员而言, 更应当更新尿液临床检验观念, 对尿液检验的鉴别症状进行了解并熟练掌握, 以患者病情为依据, 针对性的开展尿液检验工作, 促进尿液检验准确度和可靠性的提升。在疾病诊疗中, 尿液检验的价值和作用至关重要, 可以对临床观察发挥辅助作用, 为临床初筛提供支持, 全面指导早期对症治疗。

患者的身体健康状况也可以通过临床尿液检验反映出来。除此之外, 借助尿液检查, 有利于将某些临床症状类似、容易误诊和漏诊的疾病鉴别出来, 比如, 急性黄疸型肝炎和急性胰腺炎等。需要注意, 收集尿液的容器需要保持干净整洁的状态, 同时, 没有清洁剂和药物污染等情况发生, 如果不做特殊要求, 一般收集的尿量在 50 毫升以上, 这有利于临床复查特殊尿, 或者开展尿沉渣镜检工作。针对已收集好的尿液, 要求检验完成时间在两个小时以内, 如果中途不能第一时间送检, 应根据检测项目和检验要求加入适合且适量的防腐剂, 同时冷藏于冰箱 (2℃-8℃)、室温或检验项目要求的其它环境, 一般情况下, 保存时间应当小于 8 小时, 并且再次开展检验工作时, 应当使其与室温基本相同时再进行检测。

综上所述, 尿液临床检验至关重要, 有利于将准确依据提供给诊治和预后, 已经被广泛应用于各种疾病治疗中。

参考文献:

[1]白刚. 尿液潜血临床检验结果分析[J]. 中国医药指南,2022,20(04):97-100.

[2]马燕. 临床检验中影响尿液检验结果的相关因素分析[J]. 中国医药指南,2021,19(15):112-114.

[3]李会荣. 临床检验中影响尿液检验的因素分析[J]. 当代医学,2021,27(14):148-149.

[4]邸艳丽. 临床检验中对尿液检验结果产生影响的因素探析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(35):92+97.