

# 尿常规在甲状腺功能亢进症患者中的临床应用价值

朱建峰, 胥荣, 李霞, 孙林

(江苏省盐城市第二人民医院检验科, 江苏 盐城 224001)

E-mail: jianfengzhuyc@163.com

**摘要:** **目的** 探讨尿常规检查在甲状腺功能亢进症患者中的检测意义。**方法** 选取2012年8月~2014年1月我院收治的51例甲状腺功能亢进患者为试验组,另选取同期间到我院进行体检的51例健康人员为对照组进行研究。对两组人员给予清晨采血检测甲状腺功能,并给予尿常规的检查。**结果** 试验组的尿pH值低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。试验组患者的尿密度、尿糖、尿胆红素、尿酮体和尿蛋白的指标均明显高于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 尿常规检查有助于评估甲状腺功能亢进患者病情,有助于了解合并症及指导治疗,具有较高的临床检测意义。

**关键词:** 尿常规;甲状腺功能亢症

**中图分类号:** R446.121;R581.1

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1001-5817(2014)05-0768-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.05.048

甲状腺功能亢进症也称为甲亢,是由于甲状腺激素合成且分泌过多,导致机体的交感神经的兴奋和机体代谢的亢进,临床表现为出汗、心悸、进食增多以及体重减少,同时还伴有视力减退、眼睑水肿和突眼等症状<sup>[1]</sup>。若患者长时间未得到有效治疗,可对肝脏和肾脏,以及神经系统和心血管造成损害,引发甲亢性心悸<sup>[2]</sup>,严重损害人体健康,应引起患者和医生的重视。本文旨在观察尿常规检查甲状腺功能亢进患者中的检测意义,选取2012年8月~2014年1月,我院收治的51例甲状腺功能亢进患者以及到我院体检的51例健康人员进行研究,现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2012年8月~2014年1月我院收治的51例甲状腺功能亢进患者为试验组,另选取同期间到我院进行体检的51例健康人员为对照组进行研究。其中,试验组患者51例,女性患者29例,男性患者22例;年龄20~76岁,平均年龄(46.37±7.23)岁。对照组健康人员51例,健康女性26例,健康男性25例,年龄20~61岁,平均年龄为(42.92±7.01)岁。两组对象的基线资料均均衡可比。

**1.2 方法** 两组均在清晨采血进行甲状腺功能检测;同时用一次性尿杯留取中段尿,采用我院尿液分析液及相关试剂进行尿常规检查。

**1.3 统计学方法** 采用SPSS 17.0软件对数据进行分析,计量资料的组间比较采用t检验,计数资料的组间比较采用 $\chi^2$ 检验或确切概率法,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 比较两组尿密度和pH值** 试验组患者的尿pH值低于对照组人员,试验组患者的尿密度大于对照组人员,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组尿密度和pH值比较

组别	n	尿密度	pH值
试验组	51	1.025±0.003	5.81±0.62
对照组	51	1.016±0.004	6.49±0.73
t		11.192	5.070
P		<0.001	<0.001

**2.2 比较两组尿糖、尿胆红素、尿酮体和尿蛋白的检测情况** 比较两组尿糖、尿胆红素、尿酮体和尿蛋白的检测情况,试验组尿糖阳性、尿胆红素阳性、尿酮体阳性和尿蛋白阳性的人数均

多于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 两组尿糖、尿胆红素、尿酮体和尿蛋白的检测情况比较 (n,%)

组别	n	尿糖 阳性	尿胆红 素阳性	尿酮 体阳性	尿蛋 白阳性
试验组	51	7(13.73)	8(15.69)	13(25.49)	12(23.53)
对照组	51	0(0.00)	0(0.00)	1(1.96)	1(1.96)
$\chi^2$		确切概率法	确切概率法	11.922	10.667
P		0.013	0.006	0.001	0.001

## 3 讨论

在本文研究中,试验组患者尿液中的pH值明显比对照组低,说明试验组患者为酸性尿,这可能是因为甲亢患者的体内有蛋白质的分解亢进,而且肌酸这些酸性的代谢物质较多,甲亢患者的代谢会增加ATP的消耗,增加尿酸生成,造成尿液的酸性较强<sup>[3]</sup>。健康人员体检后,当检验结果为酸性尿时,则其可能为代谢性的酸中毒,或者尿路结核等<sup>[4]</sup>。

身体健康的人员,尿密度和尿液中尿素以及氯化钠的含量有一定关系,尿密度的正常范围为:1.015~1.025。在本文研究中,试验组患者尿液密度高,这与甲亢患者的尿蛋白有一定关系<sup>[5]</sup>。正常人员的尿糖应为阴性,若机体在精神的过度紧张或者摄入糖分过多后,会出现血糖升高的症状,为生理性的血糖升高,出现尿糖阳性;但当患有甲状腺功能亢进或者糖尿病时,血糖会出现病理性的升高<sup>[6]</sup>。研究结果显示,试验组中有7例患者为尿糖阳性,发生率高于对照组,原因在于,甲状腺激素会使小肠增加对半乳糖和葡萄糖的吸收,而且甲状腺激素的剂量大,也会增加糖原分解,这些因素都会造成甲亢患者出现血糖升高的症状。在尿酮体的检测上,阳性发生率也高于对照组,因为甲状腺激素可以促进脂肪的分解,并增加其体内脂肪的消耗,出现体质减轻,营养不良症状,该症状可诱导酮体的生成,机会排出较多的尿酮体<sup>[7]</sup>。

因为甲亢这种疾病会损伤患者的肝脏,有医生认为当甲亢患者出现尿胆红素升高时,要及时检测肝功能,从而判断患者有无肝损害。试验组尿蛋白的阳性发生率也较高,因为患者体内增加代谢,且排出物较多,会增加肾脏负担,导致肾小球增加滤过,而且甲亢也是自身免疫学的疾病,会造成肾功能的障碍<sup>[8]</sup>。在早期对甲亢患者给予尿常规的检查,可以发现其是否有肾功能的损害,在对尿蛋白检查的同时,还要注意尿密度,比如,尿密度较低时尿蛋白的检验结果虽为弱阳性,需医生引起

重视,不能轻率地判断为肾脏的轻微病变,因为这种情况可能是由于蛋白质的稀释造成的<sup>[9]</sup>。

综上所述,尿常规是一种方便快捷的常规检查,在尿常规的检查中,检查项目有:尿密度、尿酮体、尿 pH 值、尿蛋白、尿糖、尿胆红素,针对这些项目的检查情况,可判断甲亢患者有无合并症的出现,并给予合理的药物治疗。

#### 参考文献:

- [1] 葛永纯,李世军,刘志红. 甲状腺功能亢进、尿检异常、血清 ANCA 阳性[J]. 肾脏病与透析肾移植杂志,2013,24(13):152-153.
- [2] 尹曙明,于晓峰,王一倩,等. 甲状腺功能亢进并发肝功能损害 115 例临床分析[J]. 上海医学,2013,21(16):129-130.
- [3] 李晓莉,林小波,伍华,等. 甲状腺功能亢进患者骨密度与骨代谢生化指标的改变[J]. 中国煤炭工业医学杂志,

2012,16(14):158-159.

- [4] 程宗佑,周清萍,熊美丽,等. 甲状腺功能亢进症患者血清尿酸水平观察[J]. 右江民族医学院学报,2012,34(17):152-153.
- [5] 张宏兴. 尿常规在甲状腺功能亢进症患者中的检测意义研究[J]. 中国现代药物应用,2012,38(32):118-119.
- [6] 薛秀梅,刘阳,高月. 甲亢患者血脂测定及临床意义[J]. 中国误诊学杂志,2012,22(21):148-149.
- [7] 段敏虹,陈广原,张彤. 甲状腺功能亢进症患者血脂和血糖变化分析[J]. 现代中西医结合杂志,2012,17(16):143-144.
- [8] 王肖雁. 尿液镜检法在尿常规检查中的重要性[J]. 中国现代医生,2012,25(19):125-126.
- [9] 王淑平,许卫东. 浅谈甲状腺功能亢进症护理意义[J]. 中国地方病防治杂志,2011,17(16):121-122.

收稿日期:2014-07-21

## 肾内科住院患者医院感染的临床特征分析

汤春荣,王洁,林栩,黄鹏,郭鹏威,古贤君,黄美英

(右江民族医学院附属医院肾内科,广西 百色 533000)

E-mail:chunrongtang@yeah.net

**摘要:**目的 分析肾内科住院患者医院感染的临床特征。方法 选自我院 2010 年 1 月~2014 年 1 月 1 900 例住院患者的临床资料,分析与观察住院患者医院感染发生率、感染疾病的部位和病原学的特点。结果 在 1 900 例住院患者中,有 250 例患者发生医院感染,感染率为 13.16%;其中系统性红斑狼疮的感染率最高,为 121 例,占 57.61%。从医院感染患者中共分离出病原菌 260 株,其中革兰氏阴性菌 175 株,占 68.62%,革兰氏阳性菌 75 株,占 29.41%,真菌 10 株,占 3.85%。患者感染部位以呼吸道和肺为主。结论 肾内科住院患者医院感染率较高,主要以呼吸道感染为主,其次为尿路感染,医务人员应密切关注肾内科住院患者,有效预防肾内科住院患者医院感染。

**关键词:**肾内科;住院病人;交叉感染

**中图分类号:** R181.32 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2014)05-0769-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.05.049

医院感染是患者在医院范围内或住院期间所获得的感染,肾内科患者在医院进行治疗后,由于大多数患者存在肾脏基础性疾病以及自身免疫缺陷等原因导致患者出现医院内感染<sup>[1]</sup>。此外,肾内科患者手术中留置导尿管、内瘘手术等侵袭性操作因素导致住院患者医院感染率提高,另一方面肾内科住院患者大量应用广谱抗菌药物,选择了耐药菌,增加临床治疗的难度。肾内科住院患者出现医院感染不仅影响患者自身治疗的速度,还使得自身疾病治疗的难度有所增高,增加患者家庭的经济负担,甚至还会导致患者死亡<sup>[2]</sup>。为了探讨与分析肾内科住院患者医院内感染的临床特征,选自我院 2010 年 1 月~2014 年 1 月 1 900 例住院患者的临床资料进行分析与总结,报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 选自我院 2010 年 1 月~2014 年 1 月 1 900 例(250 例患者感染)住院患者的临床资料,其中男 150 例,女 100 例,住院患者的年龄 19~60 岁,平均年龄(35.03±3.21)岁。1 900 例住院患者中,肾病综合征 431 例,肾功能不全 627 例,尿毒症 560 例,系统性红斑狼疮 210 例,其他疾病患者 72 例。1 900 例肾内科住院患者的年龄、性别、病情等资料差别无统计学意义( $P>0.05$ )。

1.2 方法 收集肾内科患者的肠道标本、呼吸道标本、皮肤、

口腔分泌物等标本,标本主要采用常规分离和 M-H 培养基。采用 VITEK 系统鉴定病原菌,以 CLSI/NCCLS 为判断标准。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 18.0 统计学软件对所有数据进行统计分析。

### 2 结果

2.1 不同疾病医院感染率比较 观察 250 例肾内科住院患者中,不同疾病医院感染率不同,系统性红斑狼疮感染率最高,占 57.61%,具体情况见表 1。

表 1 不同疾病医院感染率以及构成比

疾病	例数	感染例数	感染率(%)	构成比(%)
肾病综合征	431	46	10.67	18.40
系统性红斑狼疮	210	121	57.61	48.40
肾功能不全	627	55	8.77	22.00
尿毒症	560	19	3.39	7.60
其他	72	9	12.50	3.60
合计	1900	250	13.16	100.00

2.2 病原菌分布 分离出病原菌 260 株,其中革兰氏阴性菌