

生化免疫检验在肾脏疾病诊断中的临床应用价值

阮竞雄

西安交通大学第一附属医院 陕西西安

【摘要】目的 探究在肾脏疾病中应用生化免疫检验的诊断价值。**方法** 文章研究人员选取时间 2021 年 5 月到 2022 年 7 月，入选患者共 120 人，均为我院肾脏内科收诊患者，利用统计学方法进行分组，即观察组（生化免疫检验）、对照组（生化检验），每组 60 人，比对组间肾脏疾病检出率、与病理结果对比的符合率以及患者对诊断方式的满意度。**结果** 观察组诊断方式最终检出率更高， P 值 < 0.05 ；观察组诊断结果与后期病理学结果相比，符合率更高， P 值小于 0.05。**结论** 在临床肾脏疾病的检测中，使用生化免疫检验疾病检出率和准确率更高，可以为后续诊疗提供相对可靠的资料依据。

【关键词】 生化免疫检验；肾脏诊断；临床价值；检出率；确诊率；满意度

Clinical value of biochemical immunoassay in diagnosis of renal diseases

Jingxiong Ruan

The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To explore the diagnostic value of biochemical immunoassay in renal diseases. **Methods** the researchers selected 120 patients from May 2021 to July 2022, all of whom were admitted to the nephrology department of our hospital. They were divided into observation group (biochemical immune test) and control group (biochemical test) with 60 people in each group by statistical methods. The detection rate of renal diseases between the comparison groups, the coincidence rate with pathological results and the satisfaction of patients with the diagnosis method were compared. **Results** the final detection rate of the observation group was higher ($P < 0.05$); Compared with the later pathological results, the coincidence rate of the diagnosis results in the observation group was higher ($P < 0.05$); Patients in the observation group were significantly more satisfied with the detection mode than those in the other group ($P < 0.05$). **Conclusion** in the detection of clinical renal diseases, the detection rate and accuracy of biochemical immunoassay are higher, which can provide relatively reliable data for follow-up diagnosis and treatment.

【Keywords】 Biochemical immunoassay; Renal diagnosis; Clinical value; Detection rate; Diagnostic rate; Satisfaction

近些年我国肾脏类疾病患病率明显上升，伴随病情发展，慢性肾病最终会演变为肾衰竭，此时只能通过血液透析进行治疗，透析虽然可以代偿部分肾脏功能，帮助机体清除血液中的部分有害物质，但透析并发症相对较多，终末期患者生命质量极低^[1-2]。因此，针对此类疾病，应坚持早确诊、早治疗原则，前期通过有效的检测方式进行诊断，给患者提供宝贵的治疗时间^[3]。目前，临床常见检测方式包括尿常规、免疫和生化检验，尿常规检测为早期查验方式，可以大概反映出病人的肾脏情况，检测方式相对灵活；生化检测对病人尿液中的蛋白质、

酶以及其它微量元素较为敏感，但检测漏诊率高^[4]。文章选取院内肾脏内科收治的病人作为研究对象，探究在肾脏疾病中应用生化免疫检验的诊断价值，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究时间 2021 年 5 月到 2022 年 7 月，入选患者共 120 人，均为我院肾脏内科收诊患者，利用统计学方法进行分组，即观察组、对照组，每组 60 人，对照组；年龄范围：40-68 平均值（岁）：（49.16 ± 5.23），病程 0.5-5 平均值（年）：（3.02 ± 0.51），

性别比例：（男/女）：33/27；观察组：年龄范围：41-68 平均值（岁）：（49.24±5.45），病程 0.6-5 平均值（年）：（3.08±0.43），性别比例：（男/女）：35/25，对比两组资料可得 $P>0.05$ 。以上入选患者症状（高血压、蛋白尿、尿频、腰背酸痛）与 09 年出版的肾脏鉴别诊断一致；患者均已签署研究告知书。排除存在精神或肢体功能缺陷的患者，恶性肿瘤或合并其他慢性疾病的患者。

1.2 方法

研究入选患者在开始检验前 24 小时，需避免情绪激动、大量运动、饮酒和吸烟等，要求病人处于安静状态，禁食辛辣刺激食物，常规禁食水 8 小时，检测前需保持空腹状态，避免以上外在因素影响最终检验结果。

对照组：予生化检验，具体如下：取患者晨起中段尿，标本需在常温下保存。在专用试管中充分混合均匀，严格遵照微量元素检测要求，准确测定病人尿液中肌酐、微量白蛋白和其他元素。

观察组：予生化免疫检验，与上组一致，取患者晨起中段尿，完成制本制备后。使用立日型号

LABOSPECT008 生化仪进行检测，检查过程严格遵守仪器相关说明书，使用原装试剂，规范检测行为，避免外界因素的影响。检测项目包括肌酐、血清白蛋白、血清甘油三酯、血清胆固醇、微量白蛋白以及胱抑素 C 等。

1.3 观察指标

（1）对比 2 组诊断方式的检出率（例数/总例数 × 100%。）生化免疫检验检出标准：尿微量白蛋白（mALB）比值大于 25mg/24h；mALB 比值在 0-25mg 之间，则提示肾脏疾病检出结果为阴性。（2）两组检测情况与最终检测结果进行对比，计算诊断符合率，对比数据参考临床实验室检测标准。

1.4 统计学分析

使用 SPSS23.0 软件进行统计学处理，采用卡方检验和 T 检验，若两组数据之间 p 值小于 0.05，则代表 2 组患者在以上方面，具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比组间检出率

观察组诊断方式最终检出率更高， P 值 < 0.05，见表。

表 1 组间检出率对比（n，%）

组别	检出	检出率	未检出	未检出率
观察组（n=60）	58/60	96.67	2/60	3.33
对照组（n=60）	50/60	83.33	10/60	16.67
χ^2	-	5.9259	-	5.9259
P	-	0.0149	-	0.0149

2.2 对比组间符合率

本次研究观察组生化免疫检验阳性例数为 57（95.00%）、阴性例数为 3（5.00%），诊断符合率为 95.00%；对照组常规生化检验阳性例数为 49（81.67%）、阴性例数为 11（18.33%），诊断符合率为 81.67%， $\chi^2=5.1752$ ， $p=0.0229$ ，观察组诊断结果与后期病理学结果相比，符合率更高， P 值小于 0.05，存在统计学意义。

3 讨论

近几年人们物质生活水平不断提高，工作和生活压力越来越大，不良饮食习惯和作息习惯致使肾脏慢性疾病的发病率逐年递增^[5]。肾脏作为主要的人体代谢器官，可以过滤体内排泄废物和代谢毒物，又为部分的给机体内分泌激素提供降解场所，保证了人体内环境的稳定性^[6-7]。慢性肾病致病原因相对

复杂，包括免疫异常、遗传、药物以及感染等因素，患者典型表现为尿频、血尿和水肿。据相关流行病学统计，目前全球范围内慢性肾病患者数量已超过 1.2 亿，预计未来几年，患病人数将持续增长^[8-9]。肾病对人体器官功能、机体免疫力损害较大，严重影响此类患者的身心健康。肾脏疾病种类较多，可以根据其病变位置分为肾小管、肾小球、肾间质或血管性肾病；也可根据诱发因素分为肾盂肾炎肾病、高血压或糖尿病肾病。以往临床实践表明，肾病早期临床症状不具有特异性，患者本人容易忽视，如果肾病早期未得到有效诊断或救治，伴随病程发展，患者病情逐渐恶化，严重时诱发急性肾衰竭，即终末期肾病，此时已经错失最佳临床治疗时机^[10-11]。

基于此，科学检查手段临床实践意义重大，可以在疾病早期及时发现感染危险，为后续治疗提供

可靠参考,给诊疗方案的制定提供依据。目前,临床常见检测手段包括尿常规(尿标本)检验、生化和免疫检验,其中,标本检验是临床肾脏内科应用最为广泛的一种检测手段,可以在早期及时查验到患者的肾脏状况,取样方便、操作流程简单、灵活,可多次重复检验^[12]。生化检验和免疫检验主要用于肾脏疾病的检测,其中,生化检验可检测出患者尿标本中的白细胞、血细胞、尿微量白蛋白和电解质,检查项目相对常规,结合接检测结果可以初步判定患者肾功能;生化免疫检验与上述检测方法相比,更加细致,可检出蛋白质、酶和其他微量元素。

临床肾脏疾病的检查多依赖于基础生化检测,虽具有一定诊断价值,但检准确性相对偏低。生化免疫检查与单一检查相比,诊断结果更可靠,误诊率和漏诊率极低,可明显提升临床疗效,给肾病治疗提供正确指导^[13]。加上肾脏疾病类型较复杂,如患者存在肾小球损伤,尿液中微量白蛋白含量升高,血中蛋白质水平却降低,此时代表患者出现肾小管损伤,肾脏重吸收功能降低。

因此,只进行生化检查,检测灵敏度不高,无法准确检出各种酶、蛋白质和微量元素。文章研究结果显示,观察组诊断方式最终检出率更高,P值<0.05;观察组诊断结果与后期病理学结果相比,符合率更高,P值小于0.05。生化免疫检查可以准确反映肾小球、肾小管相关指标,诊断信息更加详实和全面,与后期病理学检测结果对比诊断符合率明显提升。生化免疫检查的其他优势体现在:首先,可以为临床肾脏疾病救治提供明确的治疗方案和方向;其次,可以对患者相关临床指标形成动态化的监控和分析,清楚反映患者不同阶段的治疗效果,便于医师在原本治疗方案上进行调整,从根本上提高疾病治疗有效率^[14]。除此之外,生化免疫检验应用在肾病诊治的,能够保障诊断和治疗的整体质量与综合效率。医院诊疗治疗整体形象紧密相连,诊断准确率高患者对医院的信任和配合程度也相对较高,长此以往,形成良性循环,提升患者及其家属满意度,构建稳定、和谐的医患关系。

综上所述,在临床肾脏疾病的检测中,使用生化免疫检验疾病检出率和准确率更高,可以为后续诊疗提供相对可靠的资料依据。

参考文献

- [1] 庄鸣.分级检验法在肾脏生化检验中的价值[J].中国医药指南,2022,20(14):98-100.
- [2] 宋振兴.分级检验在肾脏生化检验中的应用价值[J].系统医学,2022,7(09):96-98+111.
- [3] 徐祖超.分级检验法在肾脏生化检验中的应用价值[J].中国卫生工程学,2021,20(02):301-302.
- [4] 揭宇宙,张小林,张鹏,周丽,林丽.肾脏生化检验中应用分级检验的临床价值[J].中外医学研究,2021,19(07):90-92.
- [5] 陈娣.生化免疫检验在肾脏疾病诊断中的临床应用价值[J].中国高等医学教育,2020(10):132-133.
- [6] 高欣.肾脏生化检验患者行分级检验法的效果观察[J].医学食疗与健康,2020,18(20):173+176.
- [7] 袁珊,郑雪,钞雪鹏.生化免疫检验法在肾脏疾病诊断中的临床效果分析[J].临床医学工程,2020,27(04):463-464.
- [8] 陆琼,薛家权,刘玉华.生化免疫检验法在肾脏疾病患者诊治中的效果探讨[J].名医,2020(03):109.
- [9] 赵玉敏.观察肾脏疾病生化免疫检验的临床诊治作用[J].系统医学,2020,5(06):35-37.
- [10] 梁燕,聂石婵,黄志达.生化检查与免疫检查在肾脏疾病临床诊治中的应用效果分析[J].中国现代药物应用,2019,13(13):38-39.
- [11] 陈仲阳,蒋娇娇,孙天丹,杨丽.糖尿病肾病早期诊断中生化检验的价值[J].中国继续医学教育,2021,13(32):120-124.
- [12] 刘利芹,程实,翁华峰.糖尿病肾病早期诊断中生化检验指标的效果研究[J].糖尿病新世界,2021,24(18):176-178+182
- [13] 薛燕平,孙瑞华,杨平平,姚鹏.生化检验指标在糖尿病肾病早期诊断中的作用分析[J].实用糖尿病杂志,2019,15(03):69-70.
- [14] 李浩军.肾脏生化指标水平的变化及分级检验法在肾脏生化检验中的应用价值分析[J].现代医学与健康研究电子杂志,2022,6(14):14-17.

收稿日期:2022年8月15日

出刊日期:2022年9月2日

引用本文:阮竞雄,生化免疫检验在肾脏疾病诊断中的临床应用价值[J],国际医学与数据杂志 2022, 6(4): 1-3

DOI: 10.12208/j.ijmd.20221182

检索信息:RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明:©2022 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS