

(上接第15版)

壁报展示

琳琅满目的壁报区展示, 是一向能在肾脏科领域会议看到的场景, 从一篇篇制作精美的壁报中, 我们看到了这个学科对临床研究及青年医师的关注。本届年会共收到网上论文投稿 1318 篇, 经过专家评分, 得分前 450 名的稿件作为壁报入选作品, 最终评选出 90 篇优秀壁报。



IgA 肾病患者合并妊娠: 20 年回顾性分析

IgA 肾病是好发于育龄期的原发性肾小球疾病, 但相关报导甚少。北京协和医院叶文玲回顾性分析了北京协和医院近 20 年 IgA 肾病患者合并妊娠的胎儿及肾脏预后。

结果显示, IgA 肾病患者合并妊娠的肾脏及胎

儿预后与妊娠前肾病的临床表现及病理严重程度密切相关, 降低的估算肾小球滤过率及肾性高血压是胎儿预后不良的重要危险因素。肾脏病理在 Lee 氏分级 ≥ 4 级者妊娠期易出现不可逆转的肾脏损伤, 胎儿预后差。

非肾脏病科医生对肾脏病了解不足

为了解各级医院非肾脏病科医生对慢性肾脏病知晓率情况, 北京同仁医院赵慧颖从慢性肾脏病的概念与分期、诊断、防治、加重因素和可逆因素四个方面进行调查分析。

结果发现, 社区医院全科医生、二级医院和三级医院非肾脏病科临床医生对慢性肾脏病的知晓率低, 对慢性肾脏病的防治、加重因素和可逆因素的知晓率更低。

其中, 社区医院全科医生对慢性肾脏病的概念与分期、诊断、防治知晓的比例仅约两成, 对加重因素与可逆因素知晓的仅为 15%。

即使在三级医院, 非肾脏病科临床医生对慢性肾脏病的概念与分期知晓的也仅为 38%, 部分知晓的为 49%, 对加重因素与可逆因素知晓的为 16%。

热点速递



本报讯(记者 许奉彦) 7月14日, 由康臣药业举办的尿毒清循证医学发布会在武汉举行。该研究表明, 尿毒清颗粒有效延缓慢性肾脏病的进展, 这在中药治疗慢性肾脏病领域具有里程碑意义。

会议上, “评价尿毒清颗粒延缓慢性肾脏病 3b~4 期进展的多中心、随

机、双盲、安慰剂对照的临床试验”正式发布。该研究由解放军总医院陈香美院士领衔, 全国 22 家中心共同参与, 于 2012 年启动, 历时 4 年。

结果显示, 经过 24 周的治疗以后, 尿毒清颗粒组的估算肾小球滤过率 (eGFR) 下降 0.63%, 安慰剂对照组 eGFR 则下降

7.37%, 充分证明尿毒清颗粒能够有效延缓慢性肾病的进展。eGFR 是反映肾功能损害程度的最佳指标, eGFR 的下降速度越快, 说明肾脏疾病恶化的速度越快。

陈香美院士表示, 尿毒清颗粒能有效延缓慢性肾脏病进展, 实属难能可贵, 且这是一次创新之举。

年龄和白蛋白影响维持性血液透析患者预后

长征医院陈冬平对 561 例维持性血液透析患者的生存预后进行了研究, 随访期间死亡 33 例。

结果显示, 死亡组与存活组之间的原发病构成

有统计学意义。另外, 死亡患者的平均年龄大于存活组的平均年龄; 死亡组患者的平均白蛋白水平低于存活组患者。

研究表明, 影响维持性血液透析患者预后的

主要危险因素是年龄和白蛋白水平, 白蛋白越低, 患者死亡风险越高; 血红蛋白、谷丙转氨酶、透析前肌酐水平是影响透析患者白蛋白水平的危险因素。

优化工作流程 提高诊断质量

全自动尿液分析系统提供尿液检测自动化整体解决方案

近日, 瑞士 Kantonsspital 医院检验中心副主任 Brigitte Walz 博士、四川大学华西医院实验医学科应斌武教授在 2016 体外诊断新技术高峰论坛上深入探讨了尿液常规检测在临床诊断中的价值, 以及全自动尿液分析系统对于尿液诊断的重要意义。应斌武教授表示: “尿常规检测的现状是标本量大、样本周转时间长、未达到标准化工作流程, 当前实验室中的尿液检测亟需实现自动化, 在减少手工操作的同时提高检测的效率和准确性, 为临床应用提供整体解决方案。”

尿液干化学分析——尿液筛查的第一步

Walz 博士指出, 蛋白尿是肾脏疾病的早期标志, 在临床诊断和预后中非常重要, 若能在肾脏疾病形成早期发现蛋白尿, 可帮助实现早诊早治, 将患者所受的伤害降到

最低。目前, 医院的尿液常规检测包括干化学尿液分析和尿有形成成分分析。实验室现广泛采用干化学尿液分析, 常被称为“尿十联”检测, 对包括尿蛋白在内的十余项尿常规指标

(白细胞、隐血、酸碱度、尿比重、葡萄糖、尿酮、尿蛋白、亚硝酸盐、颜色、浊度、胆红素、尿胆素原) 进行半定量筛查检测, 是临床尿液化学检测的主要手段。罗氏诊断 cobas® u 601 全

自动尿液分析仪采用高度稳定的试纸, 其在机稳定性高达两星期, 不受维生素 C 干扰; 吸液前能将样品充分混合, 无携带污染, 使用三个波长检测, 有效避免假阳性结果, 提供可靠的干化学尿液分析结果。

尿有形成成分分析——实现自动化“金标准”

尿有形成成分分析是尿液常规检验中不可缺少的组成部分。在自动化之前, 一般需要对尿液先进行离心处理, 取尿的沉渣进行显微镜人工镜检, 技术上称之为“尿沉渣”分析。随着自动化技术的发展, 尿液的沉渣分析逐渐全面, 专业名称上也修正为“尿有形成成分”分析。

尿沉渣显微镜人工镜检因其检出率高、敏感性强、准确性高的特点, 是泌尿系统疾病诊断、鉴别诊断及疗效监测的

“金标准”。Walz 博士指出, 由于传统人工检测方法缺乏标准化操作, 且操作人员劳动强度过大、日间精密度与中间精密度均较低, 临床检测时通常不进行显微镜人工镜检, 只有 2%~3% 的样本进行尿沉渣分析, 这一比率远远达不到应有标准, 容易造成早期诊断重点信息丢失、早期病症被忽视。

与传统的显微镜检相比, 自动化尿液分析仪操作简单、分析精密度高、打印报告速度快, 可有效节约人力、减少手动干预、提高检测的效率, 且

能对尿液的有形成成分进行鉴别与计数, 因此分析结果更具有客观性, 是尿液检验领域必然的发展趋势。

罗氏诊断 cobas® u 701 尿液沉渣分析仪基于显微镜检的“金标准”方法, 采用沉渣计数板离心尿液样本, 通过激光扫描获得真实的显微镜图像, 并可回看全视野镜检图, 对颗粒进行自动运算识别和计数, 减少手工操作, 帮助临床医生获得与传统显微镜检高度一致的检测结果, 需要时还可进行人工修正或复查。

cobas® u 701 尿液沉渣分析仪可单独使用, 也可整合 cobas® u 601 全自动尿液分析仪, 升级成全自动尿液分析系统, 实现干化学尿液分析检测后, 可自动传输样本至沉渣模块进行检测, 或使用交叉筛查规则对需要进行沉渣检测的干化学阳性样本进行检测, 并将检测数据整合到同一软件平台, 实现一管尿液完成尿液常规检测。在优化工作流程的同时, 提高检测质量与效率, 为实验室提供自动化的整体解决方案。