

科学认识尿常规的检查意义

▲ 盐亭县螺祖镇卫生院 段丽春

尿常规是临床上三大常规检查项目之一，通过对尿液排泄物的检查，从而可以确诊人体代谢的状况，通过尿常规的检查，可以判断很多疾病，一般可检查哪些疾病？

尿常规常见的检查项目

尿白细胞 通过尿常规检查，可检测出尿白细胞中是否存在尿路感染，当患者的尿白细胞呈阳性时，就有可能存在尿路感染，对于女性而言，当尿液中混有白带，在进行尿常规检查时也会显示尿白细胞呈阳性，因此根据尿白细胞的检查，还需要结合患者是否有尿频、尿急等症状进行最终的判断。

尿蛋白 这是尿常规最重要的检查项目，通过对尿蛋白的检查，可以确诊患者的肾脏情况，如果检查患者的尿蛋白呈阳性，说明患者患有急性肾炎、肾功能下降等疾病，同时也有可能患有高血压、糖尿病等疾病。

尿潜血 如果患者的尿液中带有血液，在进行尿常规的检查中会出现尿潜血呈阳

性，这是因为患者的尿路被感染导致的，一般情况下，女性月经来临前后也会出现尿潜血呈阳性，因此女性进行尿常规的检查时，最好避开月经期。

尿酮体 正常情况下，人体的尿酮体呈阴性，当人体出现饥饿等情况的时候，就导致人体的糖代谢发生障碍，人体的脂肪分解得到加快，从而使患者的糖尿病酮症酸中毒，当患者体内的酮体产生的速度要高于身体组织对酮体的利用速度，就会导致酮血症发生，从而使患者产生严重的腹泻、呕吐等症状。

亚硝酸盐 正常人体的亚硝酸盐呈阴性，当患者的尿常规检查亚硝酸盐呈阳性时，说明患者的大肠埃希氏菌引起的肾盂肾炎约占三分之二，这种情况下，会导致患者的尿路被感染，从而形成了膀胱炎等病症。

红细胞 正常的尿液中均含有红细胞，但是一般不会超过三个，当尿液中的红细胞超过三个时，就说明人体的肾脏或者尿路中有出血现象，这是因为尿液中红细胞受到尿中渗透压

等因素的影响导致血血管破裂，所以对于单纯的血尿情况，不能直接作为判定依据，需结合患者的临床表现以及尿蛋白的情况分析判断。

尿常规一般检查什么疾病？

泌尿感染 在尿常规检测中，对患者尿液中的白细胞及红细胞等项目进行检测，如果患者的泌尿系统受到细菌感染，就会导致患者尿液中的红白细胞增多，因此患者的尿液颜色会发生改变，通过化学检验尿液中的红白细胞，从而确定患者的身体状况。

糖尿病 通过对患者尿液中的酸碱度以及糖类的尿常规项目进行检测，对于这些项目的指标超过相关的并发症或者导致患者的一些器官受到损伤，通常患者的尿糖和酮体的检测呈现阳性。

肾病 通过尿常规对尿液中的酸碱度、蛋白质等进行检测，当患者的尿液酸碱度属于酸性，蛋白质呈阴性时，这些尿常规的检测就说明患者的肾功能有所损伤。

尿常规检测中的注意事项

选用晨尿 对于尿常规的检测，最好选用晨尿，所谓的晨尿，指患者早晨起来的第一次尿液，因此在做尿常规检查时，患者应该在前一天晚上禁食和禁水，所以第二天早晨起来后的晨尿用来检查结果是最准确的。

选取中段尿液 选取中段尿液，通常情况下是患者排尿时候，直接取排尿中间时间的尿液，这是因为选取中段尿液可以避免尿道口对尿液的污染，从而减小尿液检查的结果，尤其是女性在做尿常规检查的时候特别要注意尿液的接取，尿液的送检保证在半个小时内为宜，不宜超过一个小时，因为时间太久，会导致尿液中的小包被破坏。

女性注意事项 女性做尿常规检查时，首先要避开月经期，由于月经期中的血液混入尿液中，很容易导致尿常规检查中对红白细胞检测结果出现偏差，同时在取尿的时候，还要防止白带、阴道分泌物等混入尿液中。

三种人群要慎用阿奇霉素

▲ 开江县人民医院 刘宗江

阿奇霉素是临床上常见的大环内酯类药物，在很多疾病的治疗中，都能起到比较好的效果。阿奇霉素应用范围非常广泛，但也并非任何情况下都能使用。很多人对阿奇霉素的了解并不多，所以在用药的时候，也就很容易忽略用药禁忌。

当前针对阿奇霉素的测验表明，很多致病菌治疗中，阿奇霉素都能发挥出很好的效果，包括革兰阴性菌、革兰阳性需氧菌等。此外，一些呼吸道感染疾病、肺炎、泌尿系统感染疾病等都可以使用阿奇霉素治疗，通过阿奇霉素的作用，消除患者的炎症症状，促进疾病康复。临床上在使用阿奇霉素进行疾病治疗的时候，还想要充分了解疾病类型，然后结合具体的疾病类型，合理用药，针对存在用药禁忌症的人群，还需要慎重使用药物。

哪类人群用药需谨慎？

心脏病患者 临床研究发现，阿奇霉素在服用之后，存在增加心血管疾病死亡风险。也就是说，在使用阿奇霉素治疗后，患者出现心血管死亡的概率会有所提升。而心脏病属于典型心血管疾病，大多数心脏病患者心功能指标会有一定的障碍，这类患者如果使用阿奇霉素治疗，很可能会导致心电活动异常，从而诱发心律失常等风险。所以如果存在心脏病或者其他心血管疾病的患者需要使用抗生素的时候，应该尽可能避开阿奇霉素，选择其他抗生素来进行治疗，包括喹诺酮类药物药物等。

此外，患者在接受阿奇霉素静脉滴注治疗的时候，如果出现恶心呕吐、心前区不适的情况，还需要及时告知医生，医生再指导患者接受心电图检查，充分了解患者是不是存在心律失常等情况，如果存在则需要及时采取相应的处理措施。同时，在静脉滴注的时候，要求控制好药液的滴注速度，通常浓度为2mg/ml的药液滴注时间需要控制在一个小时以上，而浓度为1mg/ml时，时间则需要控制在3小时以上。

哺乳期妇女

阿奇霉素属于大环内酯类药物，这类药物大多为弱碱性，在作用于人体后，可以通过胎盘屏障进入到乳汁当中。有研究显示，在使用阿奇霉素之后，母体血浆中药物浓度可以达到20%左右，而母乳中的药物浓度甚至高达50%。而新生儿本身身体素质比较差，很多新生儿耐药性也比较差，在这种情况下，如果哺乳期妇女使用阿奇霉素质量，则很容易出现母乳中药物浓度过高，导致新生儿生长发育受到影响的情况。

此外，相关部门在进行研究时发现，哺乳期女性在使用阿奇霉素之后，新生儿出现肥厚性幽门狭窄的风险大大提升，同时大多在喂奶十分钟到半个小时之间，出现呕吐情况，严重者还可能导导致体重下降、脱水、电解质紊乱等，严重影响新生儿的生长发育。所以在阿奇霉素慎用情况中，哺乳期女性属于其中之一，大多数阿奇霉素的说明书上都会要求使用阿奇霉素的患者如果处于哺乳期，则需要暂停哺乳，并且停药后，至少十天以上时间才能恢复哺乳。同时，对于六个月以上的婴儿，需注意控制好阿奇霉素的用量，通常每天的口服剂量不能超过10mg/kg，同样两岁以上的儿童出现扁桃体发现、咽喉炎时使用阿奇霉素剂量也不能超过12mg/kg，药物使用过量会对患儿身体产生一定的影响。

重症肌无力患者 大多数包括阿奇霉素在内的大环内酯类抗生素在作用于人体的时候，都有一定的可能加剧肌无力的症状，甚至可能导致患者出现萎陷。所以对于重症肌无力患者，临床上在选择抗生素类药物的时候，还需要尽可能避免阿奇霉素，以免患者在用药后，出现呼吸困难、胸闷、咳嗽等情况，加重肌无力症状的同时，还可能影响临床治疗效果。

总之，阿奇霉素是一种常见的抗生素，为保证用药安全与用药效果，我们还需对阿奇霉素有一定的认识和了解，才能更好地保证临床治疗效果，减少不良反应。

科学认识肾性骨病 降低患者骨折发生率

▲ 隆昌市人民医院 段享梅

对于长期透析患者来说，肾性骨病是透析患者最常见并发症之一，由该并发症导致这类人群骨折风险大大升高，透析患者骨折会增加住院率，这也是透析患者致残和死亡的主要病因，骨折带来的风险不容小视。

透析患者如何做好透析性骨病防治？

《美国肾病杂志》上的一项研究表明，每年每个透析病人的骨折发生率是1.4，比同年齡的非透析者高14~17倍。日本的一项前瞻性研究也发现，平均3.9年的随访中，3030名血液透析患者中有140例新发骨折。为何透析患者和同龄人相比骨折发生率如此之高？如何做好透析患者透析性骨病的防治？

首先，透析患者骨折发生的原因，除了传统因素如年龄、性别、体重、种族、骨折史、糖皮质激素使用等以外，主要与肾性骨病有关，英文简写CKD-MBD。包含：钙、磷、甲状旁腺激素和维生素D等代谢异常引发的骨容量、骨转化、骨线性增长和强度异常等病理改变，几乎所有透析患者均伴有不同程度的肾性骨病。

透析性骨病早起患者可以没有任何症状，仅在抽血化验中出现血钙降低，血磷水平升高，并且甲状旁腺激素水平升高，进展期患者可出现骨痛、皮肤瘙痒、肌肉无力、消瘦，患者骨骼畸形、身长缩短，最直观的患者身高可从原来的1.7减至1.55米左右。

所以，长期血液透析患者应定期做好以下检测：（1）定期检查生化血清钙、血磷、甲状旁腺激素（iPTH）、碱性磷酸酶等；（2）血清25羟维生素D检测。每年至少一次，接受维生素D持续治疗的患者至少每3个月检测一次；（3）定期做好骨密度检查，评估骨折风险；（4）血管钙化评估；（5）CT、MRI和X线片的骨软化特征；（6）骨活检、骨代谢等。

综合治疗 透析患者骨折防治关键在于综合的治疗。根据定期检测结果，制定合理的治疗方案，能有效改善患者营养不良，治疗继发性甲旁亢，预防低转运骨病的发生。透析室医生结合患者检测结果，综合评估患者血钙、血磷和血甲状旁腺激素水平，动态调整治疗方案，控制血磷在正常水平或接近正常水平，控制甲

状旁腺激素在较理想的水平。降低过高甲状旁腺激素，可有效减少骨皮质丢失并降低外周骨折风险。研究发现规范的药物治如：拟钙剂（西那卡塞）可降低骨折发生率16%~29%；活性维生素D能增强肌力和神经肌肉协调性，降低跌倒倾向，减少骨折发生率。对于规范药物治疗仍不能有效控制的高甲状旁腺激素或伴有顽固性高钙、高磷血症，或已经形成直径>1cm的甲状腺结节应考虑甲状旁腺切除术。甲状旁腺切除术可提高透析患者骨密度，降低骨折和死亡风险。

透析患者骨折综合防治能明显改善患者骨代谢，增强肌力和神经肌肉协调性，预防骨质疏松，综合治疗无疑是关键。但透析人群由于治疗的特殊性，不用犹豫，透析患者无一例外的不是跌倒的高风险人群，而跌倒骨折的重要因素，透析患者一定要避免跌倒。

患者进入透析室，年老患者或者自感头晕不适患者应该由家属陪同，测量体重上下称抓好扶手，坐轮椅的患者连带轮椅一起称重。衣物穿着注意裤腿不能过长、过大，穿防滑鞋子。透析室治疗地面保持干燥，使用防滑地砖，床位手摇把使用后及时收起，避免绊倒。对于透析后患者及时监测血压，血压过高、过低均不能离开，待医生处置后，病情允许，通知家属接回。患者回到家里，如果家中有地毯，一定要做好固定，地上有障碍物，一定要避开或拿掉；夜间起夜是一定要开灯，地面随时保持干燥，浴室、浴缸里建议放防滑地垫。

总之，对于透析患者骨折的防治，要重视监测骨密度，治疗以钙、磷、甲状旁腺激素和维生素D等全部指标正常或接近正常为目的，以改善患者骨代谢，增强肌力和神经肌肉协调性，预防骨质疏松。加强患者跌倒风险评估，做好治疗过程各环节及居家防跌倒管理，减少骨折发生。

