带你读懂尿常规检测报告

▲ 夏邑县人民医院检验科 王园园

尿液是血液经过肾脏代谢以后形成的终末产物，尿液的组成和性状可反映出机体的代谢状况，并受机体各系统功能状态的影响。作为“三大常规”之一的尿常规检查，专家建议最好每年定期做一次。检验单上的项目如果出现（↑）代表该指标高于正常范围，如果出现（↓）代表该指标低于正常范围，（+）代表阳性，（-）号代表阴性，（±）代表弱阳性，（+）的多少代表数量上的变化，越多表明程度越强。

异常数值意味着什么？

颜色（COL） 正常尿液颜色为淡黄色，如果出现红色、茶色、乳白色等，就需引起重视，像肿瘤、肝病、较重的泌尿系感染、乳糜尿等都会引起尿颜色的变化，尤其是老年人，如果出现肉眼血尿，需首先排除泌尿系统肿瘤。

酸碱浓度（pH） PH值一般约 6.5，在 4.5~8.0 之间波动。肉食为主者尿液偏酸性，素食为主者尿液偏碱性。服用药物也会对 PH 值产生影响，如维生素 C、氯化胺可使尿液呈酸性，碳酸氢钠可使尿液呈碱性。

如果尿液出现异常过酸，可能存在代谢

性酸中毒、痛风、糖尿病、肾结石、坏血病等；如果尿液出现异常过碱，则可能存在碱中毒，原发性醛固酮增多、膀胱炎等。

尿比重（SG） 用来判断肾脏对尿液的浓缩和稀释功能。成人尿比重一般在 1.015~1.025 之间，清晨尿比重最高，婴幼儿尿比重偏低。身体缺水尿少时、糖尿病、急性肾小球肾炎、肾病综合症都会尿比重增高；大量饮水、慢性肾小球肾炎、慢性肾衰竭等情况，尿比重都有可能降低。

尿蛋白（PRO） 假性蛋白尿。肾脏本身没问题，但尿液中混有血、脓、粘液等成分导致蛋白定性试验阳性，如膀胱炎、尿道炎、尿道出血、尿内掺入阴道分泌物等情况；生理性蛋白尿。机体在剧烈运动、发热、寒冷、精神紧张、交感神经兴奋等刺激下，可导致尿内暂时出现蛋白质。一般程度较轻，持续时间短，诱因解除以后会消失；病理性蛋白尿。主要见于各种肾脏疾病，某些肾脏外疾病也可导致，大多会持续存在。

胆红素（BIL） 当胆红素呈现（-）意味着正常，胆红素多会使得尿液里泡沫增多，

而此项出现（+）通常与黄疸关系紧密，可能存在急性慢性肝炎、胆石症、胆道肿物、堵塞性黄疸、胰腺疾病、肝硬化、肝癌等隐患。

尿酮体（KET） 正常情况下尿中酮体也应该是阴性。但当体内糖分解代谢不足时，脂肪分解活跃但氧化不完全，可产生大量酮体，通过尿排出体外。这种情况见于高热、严重呕吐、腹泻、长期饥饿、禁食、过分节食、妊娠剧吐、酒精性肝炎、肝硬化等。当糖尿病病人出现尿酮体时，要警惕酮症酸中毒。

尿胆原（URO 或 UBG） 正常情况下尿中只有微量尿胆红素和尿胆原。当肝脏及胆道内外各种疾病引起血液里胆红素升高，尿中的胆红素和尿胆原也会升高。当此两项有阳性时，则可能存在肝脏疾病或血液疾病，如溶血性黄疸、急性肝炎、蚕豆病等。应检测血液里结合胆红素和非结合胆红素的水平。

尿葡萄糖（U-GLU） 正常尿液葡萄糖检测是阴性，当血液中葡萄糖含量明显升高，超过肾脏重吸收的能力时，尿中就会出现大量葡萄糖。尿糖阴性不代表没有糖尿病，糖尿病的本质还是血糖升高。当出现尿糖阳性

时应及时检测血糖的水平如何。有时血糖含量正常，也会出现尿糖，可能是由于肾脏病变，引起吸收葡萄糖的能力下降所致。常见于慢性肾炎、肾病综合症等疾病。

尿红细胞（RBC） 正常人尿中有少数红细胞存在，离心尿每高倍镜视野不超过 3 个即为正常，如果多于 3 个 / 高倍镜视野，即为镜下血尿。常见原因主要有结石、感染、损伤、肿瘤、免疫性疾病等。

尿白细胞（WBC） 正常人尿中有少数白细胞存在，离心尿每高倍镜视野不超过 5 个即为正常，如果多于 5 个 / 高倍镜视野，即为镜下脓尿。可能存在泌尿系统感染，如肾盂肾炎、膀胱炎、尿道炎，或泌尿系统邻近器官疾病，如前列腺炎、阴道炎、盆腔炎等。

上皮细胞（EC） 肾实质损害时，如肾小球肾炎，可见较多的肾小管上皮细胞，肾小管上皮细胞的出现与肾小管坏死及肾移植排斥反应和间质肾炎有关。泌尿系统炎症时，还可见较多鳞状上皮细胞和移行上皮细胞。

因此，尿液检测不仅能反应泌尿系统的问题，对其它系统疾病的诊断也有重要的参考价值。

你了解儿童哮喘吗？

▲ 虞城县人民医院儿科 蔡东梅

近些年，我国儿童哮喘发病率呈逐年上升趋势，已成为危害儿童健康的主要慢性疾病之一。但绝大部分家长对儿童哮喘的症状只是停留在模糊的概念中，对于什么是儿童哮喘，发病原因有哪些还存在疑问。

儿童哮喘的发病原因

儿童哮喘是指发生在儿童气道的慢性炎症性疾病，是常见的呼吸道疾病，主要表现为突发咳嗽、喘息、气促和呼吸困难，常在夜间和（或）清晨发作或加剧，发生于各个年龄段的孩子，可全年发病，以春秋季节多见。

儿童哮喘发病机制较为复杂，与遗传、免疫、精神、神经和内分泌等因素有关，环境因素对发病也起重要作用。常见的发病原因有：遗传因素引起，过敏体质的人身上会多于哮喘发生；室内潮湿、冰箱中的霉菌、蟑螂、宠物的皮屑等；环境引起的哮喘。空气中的花粉，尤其是春天的树木和花草、秋天的杂草也都可能成为过敏因素；呼吸道感染也是一个诱因；食物过敏，但真正由于某一食物引起的过敏比较少，一般无需忌口；目前很多研究都显示在环境中，父母吸烟和被动吸烟对未来孩子的哮喘都影响重大；装修引起的环境污染，化学物质也会引起喘息。

儿童哮喘的症状

根据儿童哮喘病症的严重程度，大致可分为：先兆期、缓解期以及典型发作期。

先兆期 先兆期是儿童哮喘发病的初期，也是治疗和控制的最佳时期。在这一过程中，患儿主要受到变应原、冷空气或其他诱因的刺激，从而表现出上呼吸道感染的症状，例如眼痒、鼻痒、打喷嚏等，进一步发病则会表现出上腭痒、咽痒、干咳和呛咳等症状。在这一时期，很多家长都不注意患儿的表现，主观判断为一般的感冒等症状，从而导致病症的加剧，延误了的最佳防治时期。

缓解期 从先兆期到哮喘的发作，并不是一个突变的过程，而是要经历一个较为短

暂的缓解期。在这一时期内，患儿在临床表现上并不明显，主要表现为过敏性鼻炎的症状。另外，少数儿童哮喘患儿可有胸部不适，肺内哮鸣音或有或无。

典型发作期 在缓解期如果不及时的治疗，儿童哮喘就过渡到典型发作期。在这一时期，儿童哮喘的临床症状表现明显，例如呼吸频率加快、呼吸困难等症状。同时，很多患儿会伴有咳嗽、呼吸频率加快、呼吸困难等。如果此时不及时治疗，可能会导致患儿出现心力衰竭等现象，危害患儿生命。

儿童哮喘的并发症

除基本的临床症状的表现外，儿童哮喘还会产生一系列的并发症，长时间持续影响患儿身心健康，需要引起家长的高度重视。

气胸 气胸是最为常见的儿童哮喘并发症。儿童哮喘急性症状发作时因肺泡内压力增高，对于有肺大泡或严重肺气肿的患者，有时会导致肺泡破裂，气体进入胸腔膜而出现气胸。

肺气肿及肺心病 长期患有儿童哮喘的儿童，容易并发肺气肿以及肺心病，这是由于长期哮喘导致气道壁增厚、管腔狭窄，肺内压力长期增高，最后形成阻塞性肺气肿。

肺部感染 哮喘急性发作时会气道痉挛，分泌物排出困难，气道上皮纤毛脱落使局部抵抗力降低，加之糖皮质激素的使用降低了人体的免疫力，使哮喘患者易于并发肺部感染。

呼吸衰竭 重度哮喘时因气道严重痉挛，气流出入受阻，耗氧量和二氧化碳产生量增加，吸入气体量减少可引起低氧血症，而呼出气体量降低则导致体内二氧化碳滞留，出现 II 型呼吸衰竭。

了解了儿童的哮喘病症状后，在时应注意孩子身体的一些变化情况，如果有呼吸困难、咳嗽、咯痰、胸痛、嗜睡、头痛等症状出现时应该引起重视，因为这些症状是在暗示孩子可能得哮喘了，只有做到早发现才能早治疗。而且为了孩子的健康，有了这种病一定要带孩子到正规的医院进行治疗。

性激素六项，到底查的是什么？

▲ 夏邑县人民医院检验科 王迎春

每一个小生命的创造都历经千难万险，期间任何一个环节出问题都将以遗憾收场。因此，很多备孕路上的爸爸妈妈都会做包括睾酮、雌二醇、孕酮、促黄体生成素、催乳素、促卵泡生成激素的性激素六项检查。其实，不仅是备孕夫妇，对于月经不调、闭经、阴道异常出血、性发育异常、妇科肿瘤的妇女，性激素六项检查也是一个重要的指标。

睾酮 睾酮医学上叫 T，主要来源于外周雄烯二酮、肾上腺皮质及卵巢。T 主要的作用就是促进女性生殖器官的发育和对抗雄性激素。女性睾酮的正常浓度为 0.7-3.1nmol/L。若女性的睾酮数值过高，则会响影卵泡的发育。同时可能患有多囊卵巢综合征等卵巢疾病；若男性的睾酮数值过高或过低，都会影响精子的质量及数量导致不孕不育。

雌二醇 雌二醇就是卵巢的卵泡，简称 E2。一般来说，雌二醇的浓度在排卵前期为 48~521nmol/L，排卵期为 70~1835nmol/L，排卵后期为 272~793nmol/L。对于女性来说，若数值低下，有卵巢功能低下、卵巢早衰、席汉氏综合征的可能；此项指标，可以估计男性的精子质量和数量。

孕酮 孕酮在医学上主要用大写字母 P 代替。P 就是卵巢的黄体，主要作用是促使子宫内膜由增殖期向分泌期转变。孕酮在排卵前正常值为 0~4.8nmol/L，排卵后期为 7.6~97.6nmol/L。

对于女性来说，若数值过低，则考虑有黄体功能不全、排卵型功能失调性子宫出血等症，是备孕时必不可少的检查指标；对于男性来说，此项指标可结合其他性激素检查，判断是否存在先天性生殖功能低下。

促黄体生成素 促黄体生成素医学上简称 LH，是由垂体前叶嗜性细胞分泌的糖蛋白激素。促黄体生成素正常值分为排卵前期和排卵期，一般来说促黄体生成素在排卵前期为 2~15mIU/ml，排卵期为 30~100mIU/ml，排卵后期为 4~10mIU/ml，一般在非排卵期的正常值是 5~25mIU/ml。

对于女性来说，低于 5mIU/ml，则提示

促性腺激素功能不足，常见于席汉氏综合征；此项指标可预测女性排卵时间，并可结合 FSH，用于诊断其是否可能患有多囊卵巢综合征；对于男性来说，此项指标是供生精所需，可以帮助判断性腺的功能。

催乳素 催乳素在化验单上用 PRI 表示，主要是由垂体前叶嗜碱性细胞中的泌乳滋养细胞分泌。一般来说，乳腺的增生及乳汁的生成和排乳都离不开催乳素。在非哺乳期，女性催乳素正常值为 0.08~0.92nmol/L，过高则会抑制性腺功能，提示有患高泌乳素血症可能，会导致不孕；对于男性来说，此项指标过高则可能与阳痿有关。

促卵泡生成激素 促卵泡成熟激素是孕前检查性激素六项中的第一项。促卵泡成熟激素在医学上也简称 FSH，是一种从垂体前叶嗜碱性细胞分泌出来的糖蛋白。促卵泡成熟激素主要起到促进卵巢的卵泡生长发育和成熟，一般来说，促卵泡生成激素在排卵前期为 1.5~10mIU/ml，排卵期为 8~20mIU/ml，排卵后期为 2~10mIU/ml，一般以 5~40mIU/ml 作为正常值。

对于女性来说，>15mIU/mL，代表生育能力差，>40mIU/mL，代表卵巢功能衰竭，低值见于雌孕激素治疗期间、席汉氏综合征等，高值见于卵巢早衰、卵巢不敏感综合征、原发性闭经等；对于男性来说，此项指标可调节输精管的生长和精子的产生，用于判断是否少精、无精或睾丸功能衰竭。

综上所述，通过测定性激素水平，可以清楚了解备孕父母的内分泌功能，以及诊断与失调相关的疾病，从而为治疗不孕、顺利怀孕提供帮助。不过，因为人体的性激素水平会受多种因素影响，如饱食、情绪、剧烈运动等，所以在检查前，患者应保证清淡饮食、充足睡眠、避免性生活，以免影响检测结果。

另外，如果有必要，建议女性做甲状腺功能以及 AMH 检查，因为甲状腺功能和女性内分泌功能息息相关，而 AMH 能很好地评估卵巢的储备功能。