

常见化验项目正常参考值及临床意义

检验项目	英文缩写	犬正常参考值	猫正常参考值	临床意义
谷草转氨酶	AST	10-50U/L	10-40U/L	增高：常见于心梗，急慢性肝炎，中毒性肝炎，心功能不全，皮炎等。
总胆红质	TBIL	0.1-0.6mg/dl	0.1-0.6mg/dl	增高：原发胆汁性肝硬化急性黄疸型肝炎，慢性活动期肝炎，病毒性肝炎。肝硬化，溶血性黄疸， <u>新生儿黄疸</u> ，胆石症等。
直接胆红质	DBIL	0.0-0.14mg/dl	0.0-0.15mg/dl	增高：常见于阻塞性黄疸， <u>肝癌</u> ，胰头癌，胆石症等。
间接胆红质	IBIL	0.07-0.60mg/dl	0.09-0.20mg/dl	增高：见于溶血性黄疸， <u>新生儿黄疸</u> ，血型不符的输血反应。
总蛋白	TP	5.0-7.1g/dl	5.0-8.0g/dl	增高：常见于高度脱水症（如腹泄、呕吐，休克，高热）及多发性骨髓瘤。降低：常见于恶性肿瘤，重症 <u>结核</u> ，营养及吸收障碍，肝硬化，肾病综合症，烧伤，失血。
白蛋白	ALB	2.8-4.0g/dl	2.3-3.5g/dl	增高：常见于严重失水而导致血浆浓缩，使白蛋白浓度上升。降低：基本与总蛋白相同，特别是

				肝脏，肾脏疾病更为明显。
碱性磷酸酶	ALP	20-150U/L	10-100U/L	增高：常见于肝癌，肝硬化，阻塞性黄疸，急慢性黄疸型肝炎，骨细胞瘤，骨折及少年儿童。
r-谷氨酰基转移酶	GGT	1.0-11.5U/L	1.0-10.0U/L	增高：常见于原发性或转移性肝癌，急性肝炎，慢性肝炎活动期，肝硬化，急性胰腺炎及心力衰竭等。
胆汁酸.禁食	TBA	<10umol/L	<5umol/L	
胆汁酸.饲后	TBA	<25umol/L	<15umol/L	增高：急慢性肝炎，肝硬化，阻塞性黄疸及药物引起肝损害时。
铁	TRON	80-120ug/dl	70-215ug/dl	增高：见于再生障碍性贫血，溶血性贫血，巨幼细胞性贫血，急性肝炎，Vtb缺乏症。降低：见于缺铁性贫血，肝硬化，长期失血，铁吸收障碍。
肌酐	CRE	50-180umol/L	50-180umol/L	增高：见于严重肾功能不全，各种肾障碍，肢端肥大症等。降低：见于肌肉量减少（如营养不良，高龄者），多尿。
尿酸	URIC	2.0-7.0mg/dl	2.5-7.7mg/dl	增高：见于痛风，子痫，白血病，红细胞增多症，多发性骨髓瘤，

				急慢性肾小球肾炎。降低：见于恶性贫血及肾上腺皮质激素等药物治疗后。
血糖	GLU	60-110mg/dl	70-150mg/dl	增高：某些生理因素(情绪紧张，饭后 1-2 小时)及注射肾上腺素后，病理性增高见于各种糖尿病，慢性胰腺炎，心梗，甲亢，垂体前叶嗜酸性细胞瘤，颅内出血，颅外伤等。
尿素氮	BUN	10.0-25.0mg/dl	17.0-30.0mg/dl	增高：常见于高蛋白饮食，糖尿病，重症肝病，高热，轻度肾功能低下，高血压，痛风，多发性骨髓瘤尿路闭塞，术后无尿，尿毒症前期，肝硬化，严重肾功能衰竭，尿毒症。
肌酸激酶	CK	30-200U/L	26-450U/L	增高：心梗 4-6 小时开始升高，18-36 小时可达正常值的 20-30 倍，为最高峰，2-4 天恢复正常，另外，病毒性心肌炎，皮炎，肌肉损伤，肌营养不良，心包炎，脑血管意外及心脏手术等都可以使 CK 增高。

乳酸脱氢酶	LDH	50-495U/L	75-495U/L	增高：急性心肌梗塞发作后12-48小时开始升高，2-4天可达高峰，8-9天恢复正常。另外，肝脏疾病恶性肿瘤可引起LDH增高。
羟丁酸脱氢酶	HBDH	60-430	80-430U/L	增高：作为急性心梗诊断的一个指标，与LDH大致相同，在急性心梗时此酶在血液中维持高值，可达2周左右。
钙	Ca	2.0-2.7mmol/L	2.2-2.5mmol/L	增高：见于骨肿瘤，甲状旁腺机能亢进，急性骨萎缩，肾上腺皮质功能减退及维生素D摄入量等。降低：常见于维生素D缺乏，佝偻病，软骨病，小儿手足抽搐症，老年骨质疏松，甲状旁腺功能减退，慢性肾炎，尿毒症，低钙饮食及吸收不良。
磷	IP	0.8-1.6mmol/L	0.58-2.2mmol/L	增高：见于甲状旁腺机能减退，急慢性肾功能不全，尿毒症，骨髓瘤及骨折愈合期。降低：见于甲亢，代谢性酸中毒佝偻病，软骨病，肾功能衰竭，长期腹泻及吸收不良。

胆固醇	TC	100-265mg/dl	87-171mg/dl	意义：1.高脂蛋白血症与异常脂蛋白血症的诊断及分类；2.心，脑血管病的危险因素的判断；3.TC增高或过低可以是原发的营养因素或继发于某些疾病，如甲状腺病，肾病等。
甘油三酯	TG	10-42mg/dl	6-58mg/dl	增高：可由 <u>遗传</u> ，饮食因素或继发于某些疾病，如糖尿病，肾病等。降低：见于甲亢，肾上腺皮质功能低下，肝实质性病变，原发性β脂蛋白缺乏及吸收不良。
血氨	NH3	<120-150ug/dl	<100ug/dl	增高：见于肝昏迷，重症肝炎，休克。
淀粉酶	AMY	300-2000U/L	500-1800U/L	增高：见于急慢性胰腺炎，胰腺癌，胆道疾病，胃穿孔，肠梗阻，腮腺炎，唾液腺炎等。降低：见于肝脏疾病，如肝癌，肝硬化。
钾	K	3.5-5.0mmol/L	3.5-5.0mmol/L	增高：1.经口及静脉摄入增加。2.钾流入细胞外液；如严重溶血，感染烧伤，组织破坏，胰岛素缺乏。3.组织缺氧；心功能不

				全，呼吸障碍，休克。4.尿排泄障碍；肾功能衰竭及肾上腺皮质功能减退。5.毛地黄素大量服用。降低：1.经口摄入减少。2.钾移入细胞内液；碱中毒及使用胰岛素后，IRI分泌增加。3.消化道钾丢失；频繁呕吐腹泻。4.尿钾丢失；肾小管性酸中毒。
钠	Na	144-155mmol/L	146-158mmol/L	增高：1.严重脱水，大量出汗，高烧，烧伤，糖尿病性多尿。2.肾上腺皮质功能亢进，原发及继发性醛固酮增多病。降低：1.肾皮质功能不全，重症肾盂肾炎，糖尿病。2.胃肠道引流，呕吐及腹泻。3.利尿剂过多。
氯	Cl	105-125mmol/L	114-126mmol/L	增高：见于高钠血症，呼吸碱中毒，高渗性脱水，肾炎少尿及尿道梗塞。降低：见于低钠血症，严重呕吐，腹泻，胃液胰液胆汁液大量丢失，肾功能减退及阿狄森氏病等。
脑脊液生化 糖				脑脊液蛋白增高：见于感染性脑膜炎，脑脓肿，脊髓痨，脑血栓，

				脊髓灰白质炎，流行性脑炎，蛛网膜下出血，脑瘤出血及脑外伤等。脑脊液蛋白降低：见于甲亢及良性颅内压增高症。
蛋白				脑脊液糖增高：见于病毒性脑炎，乙型脑炎，脊髓灰质炎，脑肿瘤，脑水肿及糖尿病等。脑脊液糖降低：见于化脓性脑膜炎，结核性脑膜炎，脑脓肿，流行性脑脊髓炎等。
氯				脑脊液氯增高：见于尿毒症。脑脊液氯降低：见于结核性脑膜炎，化脓性脑膜炎。
肌钙蛋白 I	TNI			诊断心肌梗塞的灵敏指标，同时它又是判断不稳定心绞痛患者预后的一个重要指标。
肌钙蛋白 T	TNT			同 TNI。
CK-MB同工酶	CK-MB			是诊断心肌梗塞的重要指标，在急性心梗 4 小时开始上升，72 小时后恢复正常。
LDH同工酶	IS0-LDH			心梗：LDH1>LDH2； 皮炎：LDH2>LDH3； 肝炎：

				LDH4>LDH5; 恶性肿瘤: LDH3 明显增高; 溶贫 LDH1>LDH2.
CK-MM同工 酶	CK-MM			与CKMB的临床意义相似, 而 特异性稍低。
脂肪酶	Lipase			与淀粉酶的临床意义相似, 持续 时间更长些。
胸水				
LDH (胸水)				恶性肿瘤时胸腹水 LDH明显升 高。
CL (胸水)				尿毒症病人脑脊液氯化物长高。 降低: 常见于结核性脑膜炎, 化 脓性脑膜炎。
氯 (尿)				一般情况下, 尿钠与尿氯保持相 对平衡, 但连续服用 NaCL 或 KCL 后, 尿氯比尿钠高; 相反, 连服大量碱性钠盐, 尿钠比尿氯 高。
钾 (尿)		20-120mEp/dl		当使用利尿时, 尿钾排泄增多, 原发性醛固酮增高症人尿钾排 泄增加。
钠 (尿)		20-165mEp/dl		判断是否有大量盐的丢失, 判断 呕吐, 腹泻患者的电解质平衡,

				中枢神经系统疾病，脑出血，炎症，肿瘤，肾小管严重损害患者尿钠增多。
钙（尿）		2-10mEp/dl		增高：见于甲状旁腺机能亢进。 降低：见于甲状旁腺机能减退，慢性肾功能不全，慢性腹泻。
磷（尿）		50-180mEp/dl		增高：见于甲状旁腺机能亢进。 降低：见于甲状旁腺机能减退，肾病引起的尿毒症。
肌酐（尿）		100-300mg/dl	110-280mg/dl	增高：见于破伤风，伤寒，皮肤炎。降低：见于肾功能不全，白血病。
腺苷脱氨酸	ADA			可作为结核病的辅助诊断指标；有文献报道良性胸水 ADA 偏低，癌性胸水正常或稍增高，而结核性胸膜炎明显增高，血清 ADA 测定可用于肝脏疾病的诊断。
血清蛋白电泳	A			白蛋白增高：同血清白蛋白。 α 1 增高：肝硬化，肾病； α 2 增高：肾病，肝硬化，肝脓肿； β 增高：高脂血症，阻塞黄疸，肝硬

				增高：慢性感染，肝硬化，肿瘤，多发性骨髓瘤。白蛋白降低：同血清白蛋白蛋白； $\alpha 1$ 降低：严重肝病； $\alpha 2$ 降低：严重肝病； β 降低：严重肝病； γ 降低，肾病。
乳酸	LACT			增高：见于缺氧，酸中毒，休克，严重贫血，肺功能不全，肌肉痉挛，糖尿病，剧烈运动。
血液或尿液 氨基酸分析				体液游离氨基酸的水平及改变与某些疾病有关，如肝病，肝性脑病，肾病及某些先天性，代谢性疾病有关。
血浆 胱氨酸	HCY			心脑血管病独立危险因素。
血浆叶酸测定	FA			诊断贫血指标，与 HCY 代谢有关
血浆维生素 B12	VB12			诊断贫血指标，与 HCY 代谢有关。
血（尿）铜	Cu			增高：见于恶性肿瘤，肝硬化，甲亢，结核等。降低：见于先天性铜吸收及肝脏代谢障碍，肾

血（尿）锌	Zn			增高：见于锌中毒，甲亢，X射线照射后。降低：见于急慢性肝炎，肝硬化，肝癌，心梗，贫血。儿童缺锌症，重症肌无力。
血镁	Mg	1.8-3.0mg/dl	1.90-2.28mg/dl	增高：见于急慢性肾功能不全，甲状腺功能低下，严重脱水及糖尿病昏迷。降低：见于甲亢，长期腹泻，呕吐，糖尿病酸中毒，原发性醛固酮症。
尿 17-羟固醇	17-OH			增高：见于柯兴氏综合症， <u>肥胖症</u> ，甲亢，肾上腺皮功能亢进，尤以其肿瘤升高显著。降低：见于上腺皮质功能不全，如阿狄森氏病等。
尿 17-酮类固醇	17-KS			增高：见于肾上腺癌， <u>睾丸肿瘤</u> ，肾上腺皮质机能亢进。降低：见于柯狄森氏病，性机能减退，脑下垂体前叶功能低下。
尿 3-甲氧基 4-羟基 <u>苦杏仁酸</u> (VMA)				

肌酐清除率	Cor		75-120L/min	
乙肝表面抗原	HBsAg		阴性	感染乙肝病毒指标
乙肝两对半	HBsAg		阴性	乙肝病毒感染
	HBsAb		阴性或阳性	接种乙肝疫苗或自然感染后产生免疫力
	HBeAg		阴性	乙肝病毒感染
	HbeAb		阴性	及其恢复情况
	HbcAb		阴性	
甲肝抗体				
<u>-IgMHAV-IgM</u>			阴性	近期甲肝病毒感染
免疫球蛋白G	IgG			鞘内免疫病观测指标 鞘内免疫病观测指标
白蛋白	ALB			鞘内免疫病观测指标 鞘内免疫病观测指标
24小时合成率	IgG		3-9mg/24 小时	鞘内免疫病观测指标
组分区带	IgG		阴性	鞘内免疫病观测指标
糖皮质类固醇受体	GR		53411622.9 位点/细胞	观测糖皮质类固醇治疗

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/248021120133006074>