

尿常规各临床意义

- 尿常规化验单上的指标包括：白细胞、酮体、亚硝酸盐、尿胆原、胆红素、蛋白质、葡萄糖、尿比重、隐血、PH、维C这十一种。具体临床意义如下：

尿常规各临床意义

- 1、尿白细胞(U—LEU)
- 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。异常时，尿中含有大量白细胞，表示泌尿道有化脓性病变，如肾盂肾炎、膀胱炎及尿道炎等。
- 正常参考值： <5 个/HP。
- 临床意义：增高：见于急性肾盂肾炎、肾盂肾炎、膀胱炎、尿道炎、尿道结核等。

尿常规各临床意义

- 2、尿酮体(U-Ket)
- 正常参考值：阴性(-)
- 临床意义：阳性，见于糖尿病酮症、妊娠呕吐、子痫、腹泻、中毒、伤寒、麻疹、猩红热、肺炎、败血症、急性风湿热、急性粟粒性肺结、惊厥等。此外，饥饿、分娩后摄入过多的脂肪和蛋白质等也可出现阳性。

尿常规各临床意义

- 3、尿亚硝酸盐(NIT)
- 正常参考值：阴性(-)
- 临床意义：阳性，见于膀胱炎、肾盂肾炎等。

尿常规各临床意义

- 4、尿胆原(URO或UBG)
- 正常参考值：弱阳性
- 临床意义：阳性，见于溶血性黄疸、肝病等。阴性，见于梗阻性黄疸。

尿常规各临床意义

- **5、尿胆红素(U-BIL)**
- 正常参考值：阴性(-)
- 临床意义：阳性，见于胆石症、胆道肿瘤、胆道蛔虫、胰头癌等引起的梗阻性黄疸和肝癌、肝硬化、急慢性肝炎、肝细胞坏死等导致的肝细胞性黄疸。

尿常规各临床意义

- 6、尿蛋白(R-PRO)
- 正常参考值：阴性(-)
- 临床意义：阳性‘见于各种急慢性肾小球肾炎、急性肾盂肾炎、多发性骨髓瘤、肾移植术后等。此外，药物，汞、镉等中毒引起肾小管上皮细胞损伤也可见阳性。

尿常规各临床意义

- 7、葡萄糖(U—Glu)
- 正常参考值：阴性(-)正常人尿内可有微量葡萄糖，每日尿内含糖量为0.1~0.3克，最高不超过0.9克，定性试验为阴性。
- 临床意义：阳性，见于糖尿病、甲状腺机能亢进、垂体前叶机能亢进、嗜细胞瘤、胰腺炎、胰腺癌、严重肾功能不全等。此外，颅脑外伤、脑血管意外、急性心肌梗塞等，也可出现应激性糖尿；过多食入高糖物后，也可产生一过性血糖升高，使尿糖阳性。
- 注意：尿中VC极易干扰尿糖试验

尿常规各临床意义

- 8、尿比重(SG)
- 婴幼儿的尿比重偏低，尿比重受年龄、饮水量和出汗的影响。尿比重的高低，主要取决于肾脏的浓缩功能，故测定尿比重可作为肾功能试验之一。
- 正常参考值：1.015-1.025
- 临床意义：尿比重减低：常见于慢性肾盂肾炎、尿崩症、慢性肾小球肾炎、急性肾功能衰竭的多尿期等。尿比重增高：多见于糖尿病、高热、呕吐、腹泻、脱水、急性肾小球肾炎及心力衰竭等。

尿常规各临床意义

- 尿酸碱度(U—pH)
- 正常参考值：尿pH值(酸碱度)在5.5~7.4之间，一般情况下在6.5左右。正常尿为弱酸性，也可为中性或弱碱性，尿的酸碱度在很大程度上取决于饮食种类、服用的药物及疾病类型。
- 临床意义：尿pH值小于正常值：常见于酸中毒、糖尿病、痛风、服酸性药物;尿pH值大于正常值：多见于碱中毒、膀胱炎或服用重碳酸钠等碱性药物等。

尿常规各临床意义

- 隐血(U—BLO)
- 正常人尿中可偶见红细胞，离心沉淀后每高倍镜视野不超过3个。
- 正常参考值：阴性(-)
- 临床意义：若尿中出现多量红细胞，则可能由于肾脏出血、尿路出血、肾充血等原因所致。剧烈运动及血液循环障碍等，也可导致肾小球通透性增加，而在尿中出现蛋白质和红细胞。还见于泌尿系统结石、感染、肿瘤、急慢性肾炎、血小板减少性紫癜、血友病等。

尿常规各临床意义

- 维C
- 正常参考值：阴性(-)
- 临床意义：维生素c受食物影响，食物中如果维C含量高，尿中就有可能高于正常值这个是正常的。

血常规各指标临床意义

- 白细胞 **WBC** 参考值 **$3.6\sim 10.0\times 10^9/L$**
- 临床意义降低：常见于再障贫血、放疗、化疗等患者；
- 升高：常见于炎症、慢性白血病等患者
- 红细胞 **RBC** 参考值男： **$4.0\sim 5.8\times 10^{12}/L$** 女： **$3.8\sim 5.0\times 10^{12}/L$**
- 临床意义降低：多见于孕妇、老人、急慢性失血、各种原因引起的溶血、贫血；
- 升高：多见于新生儿、高原反应、多次献血、脱水、真性红细胞增多症、慢性肺心病、肾肿瘤、慢性一氧化碳中毒、某些药物等

血常规各指标临床意义

- 血色素 **HGB** 参考值男：130~175g/L 女：120~165g/L
- 临床意义血红蛋白的生理变异和病理意义大致与红细胞的相同
- 红细胞比积 **HCT** 参考值男：0.40~0.55 女：0.35~0.50
- 临床意义 降低：多见于各种贫血时随红细胞的减少而有不同程度的降低；
- 增高：多见于大面积烧伤、连续呕吐、腹泻、多尿等病人

血常规各指标临床意义

- 平均红细胞体积 **MCV**参考值 **82~92fl**
- 临床意义联合检测可作为贫血形态学分类：大细胞性贫血、正常细胞性贫血、单纯小细胞性贫血、小细胞低色素性贫血
- 平均血红蛋白含量 **MCH** 参考值 **28~32pg**
- 临床意义 联合检测可作为贫血形态学分类：大细胞性贫血、正常细胞性贫血、单纯小细胞性贫血、小细胞低色素性贫血
- 平均血红蛋白浓度 **MCHC** 参考值 **320~360g/L**
- 临床意义 联合检测可作为贫血形态学分类：大细胞性贫血、正常细胞性贫血、单纯小细胞性贫血、小细胞低色素性贫血

血常规各指标临床意义

- 血小板 **PLT** 参考值 **80~300×10⁹/L**
- 临床意义 降低：多见于再生性障碍性贫血、急性白血病、脾功能亢进、特发性血小板减少性紫癜、**DIC**、血栓性血小板减少性紫癜等；
- 升高：常见于急性大发性失血和溶血、感染、真性红细胞增多症、出血性血小板增多症、慢性粒细胞性白血病、多发性骨髓瘤及某些肿瘤的早期、脾切除术后

血常规各指标临床意义

- 淋巴细胞比率 **LYM%** 参考值 **0.20~0.48**
- 临床意义 降低：多见于长期接触放射线及传染病的急性期等；
- 升高：常见于风疹、传染性单核细胞增多症、传染性淋巴细胞增多症、流行性腮腺炎、百日咳、出血热、结核病、排异、淋巴细胞性白血病、急慢性淋巴细胞白血病、非何杰金淋巴瘤、再生障碍性贫血、粒细胞缺乏症等

血常规各指标临床意义

- 淋巴细胞计数 **LYM#** 参考值 **$0.8\sim4.0\times 10^9/L$**
- 临床意义 降低：多见于长期接触放射线及传染病的急性期等；
- 升高：常见于风疹、传染性单核细胞增多症、传染性淋巴细胞增多症、流行性腮腺炎、百日咳、出血热、结核病、排异、淋巴细胞性白血病、急慢性淋巴细胞白血病、非何杰金淋巴瘤、再生障碍性贫血、粒细胞缺乏症等

血常规各指标临床意义

- 单核细胞比率 **MONO%** 参考值 **0.03~0.08**
- 临床意义 降低：临床意义不大；
- 升高：常见于婴儿及儿童、亚急性感染性心内膜炎、黑热病、活动性肺结核病及恶性组织细胞病、恶性淋巴瘤、急性单核细胞性白血病等

血常规各指标临床意义

- **单核细胞计数 MONO# 参考值**
 $0.12\sim0.8\times10^9/L$
- **临床意义 降低：临床意义不大；**
- **升高：常见于婴儿及儿童、亚急性感染性心内膜炎、黑热病、活动性肺结核病及恶性组织细胞病、恶性淋巴瘤、急性单核细胞性白血病等**

血常规各指标临床意义

- 嗜酸细胞比率 **EO%** 参考值 **0.01~0.05**
- 临床意义 降低：常见于寒冷、饥饿、精神刺激、伤寒、副伤寒及应用肾上皮质激素后等；
- 升高：常见于支气管哮喘、血管神经性水肿、食物过敏、血清病、风疹、寄生虫病、某些皮肤病、传染病、肿瘤及血液病等

血常规各指标临床意义

- 嗜酸细胞计数 **EO#** 参考值 **$0.05\sim0.5\times 10^9/L$**
- 临床意义 降低：常见于寒冷、饥饿、精神刺激、伤寒、副伤寒及应用肾上皮质激素后等；
- 升高：常见于支气管哮喘、血管神经性水肿、食物过敏、血清病、风疹、寄生虫病、某些皮肤病、传染病、肿瘤及血液病等

血常规各指标临床意义

- 嗜碱细胞比率 **BASO%** 参考值 **0.00~0.01**
- 临床意义 降低：无临床意义
升高：多见于慢性粒细胞性白血病、罕见的嗜碱性粒细胞白血病、骨纤维化、慢性转移癌及何杰金病等

血常规各指标临床意义

- 嗜碱细胞比率 **BASO#** 参考值
0.00~0.01×10⁹/L
- 临床意义 降低：无临床意义
- 升高：多见于慢性粒细胞性白血病、罕见的嗜碱性粒细胞白血病、骨纤维化、慢性转移癌及何杰金病等

血常规各指标临床意义

- 中性细胞比率 **NEUT%** 参考值 **0.45~0.70**
- 临床意义降低：常见于伤寒、副伤寒杆菌、病毒感染、再生障碍性贫血、慢性理、化损伤、系统性红斑狼疮、脾功能亢进、门脉性肝硬化、斑替综合症等；
- 升高：常见于新生儿、妊娠、剧烈运动、急性化脓性感染、严重组织损伤或大量的血细胞破坏、在较大手术后、急性中毒、某些肿瘤及白血病等

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/306131023034010215>