

口腔执业医师实践技能辅导：尿常规 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/230/2021_2022__E5_8F_A3_E8_85_94_E6_89_A7_E4_c112_230496.htm（二）尿常规 1.酸碱度（pH）[参考值] pH为5.8. [临床意义]（1）pH增高 呼吸性碱中毒，胃酸丢失，服用重碳酸，尿路感染。（2）pH降低 呼吸性酸中毒，代谢性酸中毒。 2.比重（SC）[参考值] 1.015-1.025. [临床意义]（1）增高 见于高热和脱水等血浆浓缩情况、尿中含造影剂或葡萄糖。（2）降低 临床意义更明显，见于由于慢性肾炎或肾盂肾炎造成的肾小管浓缩功能障碍尿崩症。糖尿病和尿崩症均有尿量增加，但前者尿比重升高，后者降低，以之区别。 3.尿蛋白（Pro）[参考值] Pro定性阴性（neg），Pro定量 $\leq 0.15\text{ g} / 24\text{h}$. [临床意义]（1）功能性蛋白尿 如剧烈运动、精神紧张等。（2）体位性（直立性）蛋白尿 以青少年多见。（3）病理性蛋白尿 分为： 肾前性：如本周蛋白尿、血红蛋白和尿肌红蛋白尿； 肾性：如肾小球和肾小管疾病（炎症、血管病变、中毒等）； 肾后性：如肾盂、输尿管、膀胱和尿道炎症，肿瘤、结石等。 4.葡萄糖（Glu）[参考值] 定性：阴性（neg）；糖定量：[临床意义]（1）血糖增高性尿糖 饮食性尿糖（一次大量摄取糖类）； 持续性尿糖（如糖尿病）； 其他原因，包括甲亢、肢端肥大症、嗜铬细胞瘤。（2）血糖正常性尿糖 如家族性尿糖。 5.酮体（Ket）[参考值] 阴性（neg）。 [临床意义]（1）糖尿病酮症酸中毒。（2）非糖尿病酮症，如感染、饥饿、禁食过久，（3）中毒。（4）服用某些降糖药物，如降糖灵。 需要注意的是，尿化学方法不能检测 β -羟丁酸，故糖

尿病酮症酸中毒早期由于酮体主要以 β -羟丁酸为主，可能造成酮体估计不足 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com