

第三篇 临床化学检验

第二章 糖代谢紊乱及糖尿病的检查

二、高血糖症和糖尿病

2023 年：2. 糖尿病非酮症高渗性昏迷

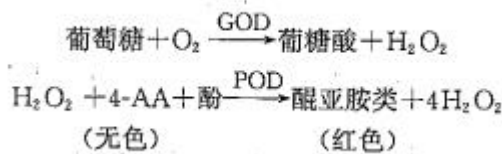
以下红线位置 23 年删除，且单位变：

升高。血糖极高，>33.6mmol/L(600mg/dl)，尿糖强阳性，尿酮体可以阳性，尿比重增高。电解质变化为：半数人血 Na⁺ 升高，血 K⁺ 大多减低，血浆渗透压升高，渗透浓度多 > 350mmol/L，血肌酐与尿素大部分患者升高。尿素升高多数是由于脱水等肾前因素引起，因而随急性期治疗后可下降。质变化为：半数人血 Na⁺ 升高，血 K⁺ 大多减低，血浆渗透压升高多 > 350mOsm/(kg · H₂O) [血浆渗透压可用渗透压计测定，或用公式：血浆渗透压 mOsm/(kg · H₂O) = 2(Na⁺ + K⁺) + 血糖(以 mmol/L 为单位)计算]，血肌酐与尿素大部分患者升高。尿素升高多数是由于脱水等肾前因素引

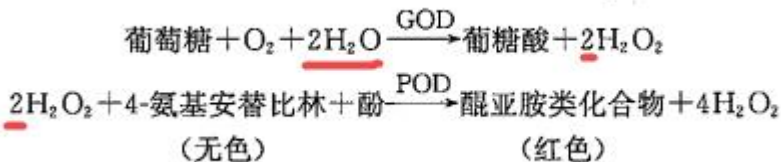
三、糖尿病的实验室检查

GOD-POD 法公式变化

2022 年：



2023 年：



第四章 血浆蛋白质检查

二、血浆蛋白质的测定、参考区间、方法评价及其临床意义

个区带。

2. 临床意义 血清蛋白电泳图谱的分型为临床疾病诊断提供依据(表 3-4-2)。肾病型可见于急慢性肾炎、肾病综合征、肾衰竭等，图形表现为 ALB 降低，α₂-球蛋白显著升高，β-球蛋白明显升高；肝硬化型可见于慢性活动性肝炎、肝硬化等，图形表现为 ALB 降低，γ-球蛋白明显升高，可出现 β-球蛋白和 γ-球蛋白难以分离而连接在一起的“β-γ”桥，此现象是由于肝脏纤维增生导致 IgA 增高所致；急性反应时相型常以 α₁-球蛋白、α₂-球蛋白增高为特征；慢性炎症型则以 ALB 降低，α₂-球蛋白、γ-球蛋白增高较为常见；M 蛋白血症主要见于多发性骨髓瘤，患者有大量单克隆蛋白质(主要是 IgG 或 IgA)，电泳时可在 β-球蛋白和 γ-球蛋白之间出现一条狭窄的区带，称 M 区带。

23年新增，表格的划红线位置，也是增加“-球蛋白”

表 3-4-2 异常血清蛋白电泳图谱的分型及其特征

血清蛋白的图谱类型	总蛋白质	ALB	α ₁ -球蛋白	α ₂ -球蛋白	β-球蛋白	γ-球蛋白
1. 低蛋白血症	↓	↓	↓	↓	↓	↓

第六章 体液平衡紊乱及其检查

一、机体水及电解质平衡理论、重要电解质的检查方法、参考区间及临床意义

2022 年：(2) 水过多：一般当增加的体液量超过体重的 10%以上时，可出现水肿临床表现。

2023 年：(2) 水过多：一般当增加的体液量超过体重的 10%时，可出现水肿临床表现。

第十三章 内分泌疾病的检查

三、下丘脑-垂体内分泌功能紊乱的临床生化

(三) 生长激素功能紊乱

2022 年：(2) 动态功能试验

GH 分泌抑制实验：……最低浓度在 $5 \mu\text{g/L}$ 以上。

2023 年：(2) 动态功能试验

GH 分泌抑制实验：……最低浓度在 $5 \mu\text{g/L}$ 。