

关于开展尿液生化检测的通知

各临床科室：

为满足临床对肾脏疾病的诊疗需求，检验科现开展 $\alpha 2$ 巨球蛋白($\alpha 2$ -M)、免疫球蛋白G(IgG)、尿N-乙酰 β -D-氨基葡萄糖苷酶(NAG)等项目检测，同时根据2026年广东省临检中心制定的《广东省基础临床检验项目组套建议》，新增“尿液肾功能(肾小球)检测”、“尿液肾功能(肾小管)检测”两个组套，组套所有子项目均可单独开单检测，并暂停尿生化2项、尿生化4项检测(体检中心除外)。具体通知如下：

一、新增项目及组套费收费代码及名称：

项目名称	收费代码及价格	报告项目或子项目	应用场景及临床意义	报告时间
$\alpha 2$ 巨球蛋白测定-散浊法(尿液)	收费代码：530127 价格：41元	$\alpha 2$ -MG	用于非肾小球性血尿的监测和病程的观察。 详见通知的临床意义栏。	工作日： 16:00前接收的标本约3小时出报告(中午延后)，16:00后标本约第二天10:00出报告；
免疫球蛋白定量测定-各种免疫学方法(IgG)(尿液)	收费代码：530128 价格：14.3元	IgG	用于肾脏损伤的患者。详见通知的临床意义栏。	
尿N-乙酰 β -D-氨基葡萄糖苷酶	收费代码：516121 价格：8.9元	NAG	可用来评价肾脏病进展早期的近曲小管上皮细胞的损害的敏感、特异的指标；间接反映肾小球损伤。详见通知的临床意义栏。	
尿液肾功能(肾小球)检测	收费代码： *5031001 价格：87.3元	尿微量白蛋白(MA) 尿免疫球蛋白(UIgG) 尿 $\alpha 2$ 巨球蛋白($\alpha 2$ -MG) 尿肌酐(Ucr) 尿微量白蛋白/尿肌酐比值(UACR) 尿 $\alpha 2$ 巨球蛋白/尿微量白蛋白比值($\alpha 2$ -MG/MA)	用于多种肾小球相关疾病的诊断和疗效监测，评估肾小球滤过屏障的损伤。	周六、周日及节假日： 11:00前接收的标本约3小时出报告，11:00后标本约第二天10:00出报告；
尿液肾功能(肾小管)检测	收费代码： *5031002 价格：128.4元	尿 $\alpha 1$ 微球蛋白($\alpha 1$ -MA) 尿 $\beta 2$ 微球蛋白($\beta 2$ -MA) 尿N-乙酰 β -D-氨基葡萄糖苷酶(NAG) 尿视黄醇结合蛋白(URBP)	用于多种肾小管相关疾病的诊断和疗效监测，评估肾小管功能的损伤。	周六、周日及节假日： 11:00前接收的标本约3小时出报告，11:00后标本约第二天10:00出报告；



二、标本类型: 尿液

三、检测方法: α 2-MG 和 IgG 为免疫比浊法, NAG 为 MPT-NAG 法。

四、送检要求: 晨尿或随机尿的中段尿 10ML, 未能及时检测的标本需 2-8° 加盖冷藏可保存 2 天, 不可加防腐剂。

五、临床意义:

1. 尿 α 2 巨球蛋白正常范围: $<4.0\text{mg/L}$

尿 α 2 巨球蛋白是大分子蛋白, 正常情况下不能被肾小球基底膜滤过, 在尿液中含量甚微。只有在肾小球基底膜严重受损或血液成分进入尿液时, 尿液中的 α 2-MG 才会升高。肾小球性血尿时, α 2-MG 不被或仅有少量被肾小球基底膜滤过, 故其在尿液中含量很低; 当输尿管积水、结石、感染或肾血尿受压等因素引起小血管破裂, 出现非肾小球性血尿, 尿中红细胞来自于破损的小血管, 故 α 2-MG 也同时从破损的血管中逸出, 导致尿中 α 2-MG 明显上升。可用于非肾小球性血尿的监测和病程的观察。

2. 免疫球蛋白 G 正常范围: $<16.4\text{mg/L}$ 。

尿免疫球蛋白 G 由于肾小球滤过膜静电屏蔽作用减弱, 滤过膜孔径增大甚至断裂, 使血浆中的中高分子蛋白滤过, 超出肾小管重吸收能力, 而出现于尿中。IgG 是肾小球机械屏障损伤的标志蛋白, 标志分子筛屏障功能受损, 尿液中 IgG 可以用于诊断肾小球损伤程度, 可作为非选择性肾小球蛋白尿的标志物, 主要用于肾功能恶化和判断预后的指标。当 IgG 排泄量 $>250\text{mg/d}$, 提示肾功能开始逐步恶化, 当尿中出现大量 IgG, 表明肾小球基底膜已经丧失了选择功能, 也作为原发性膜肾病的预后指标。糖尿病患者代谢紊乱, 会导致弥漫性及渗出性肾脏病变, 可能在初期出现大量的 IgG。适用于肾脏损伤的患者, 无禁忌症。

3. 尿 N-乙酰 β -D-氨基葡萄糖苷酶 (NAG) 正常范围: $<11.5\text{U/L}$ 。

NAG 是细胞内的溶酶体水解酶，主要来源于肾近曲小管上皮细胞，因此近曲小管含量最高；NAG 相对分子量较大(130000~140000)，不能由肾小球滤过，在肾小球受损严重时由细胞内释放至肾小管中，以及近曲小管吸收由小球漏出的过量白蛋白时细胞溶酶体被激活，或者小管上皮细胞损伤及坏死脱落时，导致 NAG 升高；其改变远早于其他尿蛋白及肾功能异常的变化，可用来评价肾脏病进展早期的近曲小管上皮细胞的损害的敏感、特异的指标；间接反映肾小球损伤。比其他小管蛋白有更早的预测价值。

七、联系电话：外线：0758-2102761 内线：5761（体液室）

