

# 尿检室标本冰箱

产品名称	尿检室标本冰箱
公司名称	北京福意联医疗设备有限公司
价格	.00/个
规格参数	品牌:福意联 型号:FYL-YS-100L 产地:北京
公司地址	北京市北京经济技术开发区荣华南路2号院3号楼 25层2502
联系电话	13811305852 13910804759

## 产品详情

### 尿检标本存储冰箱 详细信息

- 一、痕迹检验鉴定。还分为手印、足迹、工痕、\*\*类痕迹以及特殊痕迹等小类；
- 二、法医检验鉴定。分为法医临床、法医物以及法医精神病检验鉴定等；
- 三、化验类检验鉴定。\*\*、\*物、微量物、酒精定性定量分析均属此类；
- 四、DNA检验鉴定，即生物物检验鉴定类型；
- 五、声像检验鉴定。图像检验，声纹鉴定属此类；
- 六、文件检验鉴定。笔迹、印章、朱墨时序、后期涂改均属此类鉴定；
- 七、电子物检验鉴定。主要针对计算机等电子设备中电子数据物的检验鉴定。
- 八、警犬气味鉴别

=====  
==

尿检标本存储冰箱参数：

- 1.内置微电脑数控系统、温度数字显示、触摸式LED液晶显示屏、温度在4~38度之间任意调控且恒定。
- 2.温度控制系统及制冷、加热系统的合理匹配，在0~38环境温度下仍能够保持箱内温度均匀稳定。
- 3.低噪音设计：噪音低于39dB(A)，，无氟压缩机制冷技术。
- 4.采用风冷式结构设计，合理的风循环系统，箱体控温均匀。
- 5.箱体内部2个精密温度传感器，合理设计蒸发器，有效增大制冷面积，提高降温速度。
- 6.多层搁架设计，可根据存放物品的规格合理调整间隙，充分利用空间。
- 7.低功耗：日耗电量仅0.45KWh；宽电压带，适合电压不稳定地区。
- 8.双安全门锁设计，感应灯设计、透明保温双层钢化玻璃门，便于观察内部物品的存放情况。
- 9.ptc陶瓷复合加热技术，加热速度快，升温均衡。
- 10.箱体采用数控机床加工成型，造型美观大方，操作简便。箱体外胆采用A3钢板喷塑，增加了外观质感和洁净度。

#### 产品配置清单

- 1、说明书1本
- 2、保修卡1张
- 3、合格1张
- 4、搁架3个
- 5、钥匙2把

#### 尿检标本存储冰箱特点：

##### 温度控制

微电脑控制，数字温度显示；风冷循环系统，箱内温度波动范围 $\pm 2$ ，可调整设定温度使箱内温度恒定，控温，每度可调可控。

##### 安全系统

完善的报警系统，有高低温报警、传感器故障、

直流内风机，风冷式结构，合理设计风道及风凉，箱内温度均匀；合理设计蒸发器，有效增大制冷面积，提高降温速度。

##### 人性化设计

自动除霜功能，超静音设计，耗电量低；多层搁架，安全门锁设计，防止随意开启；适合环境温度10-32；内胆采用不锈钢材料；内设照明灯，箱内物品一目了然，无氟制冷系统，保护臭氧层，是真正“ ”

产品。

尿检标本存储冰箱使用注意事项：实验室冰箱/的管理规定：

- 1、实验室使用的普通用途的冰箱，规定使用年限为12年，超过使用年限的，作强制报废处理。如果使用时间尚未到期限，但是损坏严重、无法修理的也须报废。
- 2、对于现有贮藏化学类试剂、易燃易爆物品的冰箱，必须实施防爆改造。没有经过改造及使用10年以上的冰箱不得用于贮藏化学类物品，经过改造的冰箱可以延长使用年限12年。如果是无霜冰箱，由于无法实施改造，必须改变其用途，只能贮藏普通物品。
- 3、凡是需要购置贮藏化学类物品的冰箱时，应购买具有防爆功能的冰箱；因各种原因无法购置防爆冰箱的，必须购买“电子温控冰箱”（并应拆除照明系统），不得购买“机械温控型”的有霜、无霜冰箱，否则不予办理固定资产增置。
- 4、各单位到实验室与设备管理处做冰箱固定资产增置手续时，除了原规定的设备信息等相关要求外，还需提供冰箱类型的明（说明书等）。

每次拿到体检报告，对于尿常规这项检查结果，你是不是经常被吓到？

一看检查单上“潜”阳性就以为尿了

一看“尿蛋白”有个+就有问题

一看“细菌数”有细菌数量，就以为感染了

与此同时，又有的人觉得这项检查有点鸡肋？索性干脆就不做！

……

晓得大家有这些想法，检验科的医生们都快哭了好吗？

下面，就来跟大家说说尿常规的重要性，以及如何读懂检查单，不要自己吓自己！

尿检有多重要？

尿常规是三大常规检验之一，谓“常规”又是“三大”，既说明了这个检查的普适性，又说明了这个检查的重要性。三大常规检查包括常规，大便常规和尿常规，常规很多人人都知道它很重要，但大便常规和尿常规却经常被忽视，甚至很多体检都没有尿常规这个项目。

尿常规检查标本送检之后半小时就能出结果，不仅可以发现早期肾脏病变，还对泌尿系统和糖尿病的筛查也有。

你们大概也晓得，现在糖尿病和泌尿系统疾病的病人是有好多，以，尿常规检查是有多么重要！！！！

如何看尿常规报告单

各家的尿常规报告单不尽相同，却大同小异，下面就以南方的尿常规报告单为模板，简单介绍一下各个项目的意义在。

先将一张报告单分割成四个区域。

区域1：是进行这次检查时候的患者自然信息，包括初步的诊断。这个诊断是医生在开检查单的时候初拟的，并不等同于您的真实情况或终诊断，是可能更改的。以您大可不必对着一张化验单上面的诊断名称而耿耿于怀。另外需要注意留取尿液标本的时候一般要取中段尿液，即先排出一小段尿液后再接尿送检，目的是排除污染的可能。再者，女性在月经期间的尿检结果也不准确，需要避开。至于送检时间，如果没有特殊要求，任何时间段的尿液都可以，但是必须要新鲜的本立刻送检才不会有误差。

区域2：是检查的具体项目，包括外观、化学分析和有形成分分析几部分，按照分析的方法，又分为试带法、仪器定量、人工镜检等方面。

区域3：是重要的了，就是您这次标本的检测结果。具体是否正常，您就和区域4里面的参考值进行比对就可以。

总体来说，只要有(+)或者异常升高的数值就意味着存在不合常理的因素，需要进一步判断病因。至于每项是什么意思，这次只能作一个非常简要的介绍，要知道，任何一项异常的背后都存在着许多种可能，往往需要医生更的判断和进一步的检查。

我们对图片一项一项往下看：

## 1、酸碱浓度：

### (1) 生理因素对pH的影响：

饮食：摄食大量肉类及混合性食物，pH降低；摄食大量蔬菜、水果，pH升高。 剧烈运动、大汗、应激状态、饥饿时，pH降低。

### (2) 病理变化：

pH降低见于代谢性酸中毒、痛风、糖尿病、肾结石、坏病等。 pH升高见于碱中毒，原发性醛固酮增多、膀胱炎等。

2、颜色：通常都应该是淡黄色，水喝多的时候更清亮，水喝少的时候会深一些，但是如果出现红色、茶色、乳白色等等，就请您高度重视了，许多疾病可以引起，像肿瘤、肝病、较重的泌尿系感染、乳糜尿等都会引起尿色的变化。尤其是老年人如果出现肉眼尿，必需要先排除泌尿系统肿瘤，即使只有一次，也不可掉以轻心。乳白色为乳糜尿，有时与小块并存，常见于丝虫病；灰白色云雾状浑浊为脓尿，常见于泌尿系化脓性感染；混浊多为无机盐结晶；红色云雾状浑浊为尿，常见于肾脏肿瘤、急慢性肾炎、肾结石、肾结核等；暗褐色、黑色尿为血红蛋白尿，常见于阵发性血红蛋白尿症、溶血、疟疾、蚕豆病等；深黄色尿为胆红素尿，常见于阻塞性黄疸、肝性黄疸等；黄为绿脓杆菌尿，常见于泌尿系统绿脓杆菌感染。

3、透明度：不透明的话就是有问题，通常会伴有颜色的改变。

4、尿比重：这个结果的价值体现在对于肾脏肾小管功能障碍的判断参考，但是尿比重高或低在正常人群中也很常见。如果你都没喝水或者很少喝水，尿比重就会上升；如果你短时间喝了大量的水，尿比重就会下降。以，如果尿常规上一个其他箭头都没有，就一个尿比重上升或者下降，先问一下自己的喝水情况哦！

5、亚硝酸盐：“+”意味着感染，多数是大肠埃希菌相关。

6、尿蛋白：有一些是生理性的蛋白尿，但是出现“+”多数意味着肾脏或者全身疾病引起的异常，您需

要做两件事：，做24小时蛋白定量检查；第二，找肾脏内科大夫。

### (1) 生理性蛋白尿

功能性蛋白尿：剧烈运动、高热、寒冷、神经紧张等引起的蛋白尿，蛋白定性一般不超过一个“+”，多由于肾缺血、肾管痉挛或充血导致肾小球通透性增加致。体位性蛋白尿：脊柱前凸或长时间立时，在肾静脉受压导致肾静脉压升高。肾小球滤过的蛋白质吸收不良引起，体位性蛋白尿定性试验有时高达“++”，此种蛋白尿经卧床休息后可消失，多见与儿童和青年。部分病例是早期肾炎的反映。摄食性蛋白尿：如注射小分子量蛋白质或一次食入大量蛋白质。

### (2) 病理性蛋白尿：

小球疾病：如急性肾小球肾炎、狼疮性肾炎、过敏性紫癜肾炎、糖尿病肾病等。肾小管疾病：如活动性肾盂肾炎、间质性肾炎、妊娠高血压综合征、重金属（汞、镉、铋。中毒及应用某些药物等。肾脏病变同时累及肾小球和肾小管时，尿中低分子和高分子蛋白质均大量增多，是肾功能不全的指征，见于慢性肾小球肾炎、慢性肾盂肾炎等。严重泌尿系感染、急性溶血性疾病、多发性骨髓瘤、巨球蛋白血症等。

7、胆红素：多了之后会使得尿液泡沫增多，“+”通常与黄疸关系紧密，找消化科大夫。尿胆红素检测主要用于黄疸的诊断和黄疸类型的鉴别诊断。尿胆红素阳性，常见于肝实质或阻塞性黄疸病。

8、尿酮体：标本不新鲜会出现“+”，肚子饿了会出现“+”，严重的糖尿病也会出现“+”，找内分泌科大夫。

(1) 糖尿病酮症酸中毒：本病一般尿酮的升高先于酮，故尿酮检查对诊断重症糖尿病为重要。

(2) 非糖尿病性疾病：严重饥饿、剧烈呕吐、严重腹泻、脱水、子痫、营养不良、剧烈运动、全身麻醉、肾小管功能不全等病人，因碱质丢失过多、有机酸相对增多，可大量缩合成酮体，由尿中排出，使酮体呈阳性。

9、尿胆原：多数阴性，溶或肝黄疸时会“+”，还是找消化科大夫。

1) 尿胆原增多，常见于病毒性肝炎、溶血性黄疸、心力衰竭、肠梗阻、内出、便秘等病症。

(2) 尿胆原减少，多见于应用抗生素、阻塞性黄疸等。

10、尿葡萄糖：出现“+”先要检测糖尿病，赶紧去找内分泌大夫。但是也有一部分人糖正常而尿糖异常，我们称为肾性糖尿或者应激性的糖尿。

(1) 生理性糖尿：生理性糖尿是由于肾小球滤过增加，肾小管相对吸收减少致，见于一次摄入大量糖类，静脉注射葡萄糖、精神过度紧张、情绪激动、妊娠等。

(2) 病理性糖尿：糖尿病。肾性糖尿：见于家族性糖尿、慢性肾炎、肾病综合征、新生儿糖尿等。

其他：甲状腺功能亢进、肾上腺肿瘤、颅脑外伤、脑血管意外、垂体瘤、急性心肌梗死等也可出现尿糖阳性。尿糖检测的假阳性或假阴性：尿液被强氧化剂、双氧水等污染时可产生尿糖假阳性c大量水杨酸盐、高比重尿、尿酮体>400

mg/L或久置的标本可引起尿糖假阴性，应特别注意高浓度维生素C对葡萄糖造成的假阴性。

11、11和13都是针对白的检查，只是检测方式不一样，一个是试纸，一个是仪器。如果是“+”或者数值超过参考值，就是泌尿系感染了。

>5个 / 高倍镜视野即为镜下脓尿。增多：主要见于泌尿系统的感染，如肾盂肾炎、膀胱炎、尿道炎等；也可见于泌尿系统邻近器官疾病，如前列腺炎、阴道炎、盆腔炎等。

12、12和14都是针对红的检查。

潜，据说这是让肾内科医生崩溃的项目，因为不少人看到检查单这一项显示阳性，就跑去找医生哭诉：“医生，我尿了……救我！”

然而，这并没有什么用！

真相是，潜显示“阳性”不是尿的诊断！不能说明你就尿了！

真正判断是否存在尿的是红数（RBC）。以，记住哦！潜阳性不是尿哦！

那不是尿，为啥这项会显示阳性？

目前的尿液分析仪采用的是干化学试纸法，只要尿中存在能使试纸条变色的物质，都会出现检测阳性，因此除了尿中有红会引起变色外，尿中的其他成分如肌红蛋白、红蛋白也会引起潜阳性，另外正常人体内红不断破坏，其成分都从尿排出，因此部分正常人尿中也会出现潜阳性。

15、上皮及管型：

肾实质损害时，如肾小球肾炎，可见较多的肾小管上皮，肾小管上皮的出现与肾小管坏死及肾移植排斥反应和间质肾炎有关。泌尿系统炎症时，还可见较多鳞状上皮和移行上皮。

出现管型表示肾实质损害，见于急性或慢性肾小球肾炎、肾功能衰竭等。出现红管型，提示肾性出，可见于急性肾小球肾炎、肾出、急性肾小球坏死、肾梗死、恶性高压等。出现白管型，提示肾实质有细菌感染变，如急性肾盂肾炎、肾脓肿等，特别有助于肾盂肾炎与膀胱炎鉴别，后者为阴性。颗粒管型，正常人尿中无粗颗粒管型。细颗粒管型可偶见于运动后，颗粒管型的出现和增多，提示肾脏有实质变，表明肾疾病的恶化或进入晚期。蜡样管型的出现提示肾小管有严重病变，预后差，如慢性肾小球。肾炎晚期、尿毒症、肾功能不全等。出现脂肪管型提示肾小管损伤、肾小管上皮发生脂肪变性，如亚急性肾小球肾炎、慢性肾小球肾炎、中毒性肾病等，尤其多见于肾病综合征。

16、尿细菌：

有人说这项有细菌了是不是感染了？非也非也！其实在门诊中绝大部分这项异常的人都是污染的结果。为啥？各位亲，你想想尿是从哪个地方出来的？尿道及周围的污染物、小便杯中的细菌都有可能成为污染的来源。

当然，并不是有有细菌数的结果都是被污染的，如果你有尿频、尿急、尿痛等不适症状，并结合下面白细胞计数（WBC）的异常结果，可能你真的有感染，二话不说，到诊治吧！

PS: 如果尿检前大量摄入维C，可能会对尿隐、尿糖、尿酮体以及亚硝酸盐等化验项目出现假阴性的结果，造成医生对疾病的错误判断哦！

17、尿酵母菌：小心霉菌感染！要进一步做中段尿液细菌真菌培养。

18、尿结晶：严重的痛风、黄疸、草酸结石的病人可以见到，具体原因具体分析。

生理性结晶，如草酸钙、尿酸、磷酸铵结晶；病理性结晶，如胆红素结晶、胱氨酸结晶、亮氨酸结晶、酪氨酸结晶、胆固醇结晶、放射性结晶、磺胺类药物结晶等。