

尿微量白蛋白筛查早期肾脏损伤

平南县人民医院 范日兰

常规体检里尿常规、肾功能是大家熟知的肾脏检查项目,但很多人不知道,普通尿常规很难发现肾脏早期微小损伤。等到尿常规查出尿蛋白阳性时,肾脏滤过功能往往已经出现不可逆损伤。尿微量白蛋白检测是识别早期肾损伤的灵敏指标,能提前捕捉肾脏细微病变,给肾病干预留出充足时间,是慢病人群、中老年群体必不可少的筛查项目。

肾脏如同人体精密的过滤器,肾小球滤过膜负责过滤血液中的代谢废物,同时留住白蛋白这类对身体重要的大分子蛋白。健康状态下,几乎不会有白蛋白渗漏到尿液中,尿液内白蛋白含量极低,正常参考值尿微量白蛋白<30mg/24h,尿微量白蛋白肌酐比值<30mg/g。当肾小球滤过屏障出现微小破损,白蛋白会少量漏进尿液,常规尿常规试纸灵敏度有限,难以检出微量蛋白,只能依靠专属生化检测发现异常。

尿微量白蛋白升高,是肾脏发出的早期预警信号,各类慢性基础病是造成肾损伤最主要的诱因。长期血糖控制不住的糖尿病患者,高血糖会持续损伤肾小球微血管,是诱发微量白蛋白尿的首要人群。早期仅表现为微量白蛋白轻度上升,无浮肿、乏力等明显不适,若长期放任不管,滤过损伤持续加重,会逐步发展为大量蛋白尿、糖尿病肾病,最终进展为肾功能衰竭。

高血压同样会悄悄破坏肾脏血管。长期高压状态冲击肾脏细小动脉,造成血管硬化、滤过膜通透性增加,引发白蛋白渗漏。很多高血压患者常年只监测血压,忽略肾脏筛查,等到出现下肢水肿、泡沫尿时,肾脏损伤已经难以逆转。除此之外,长期高尿酸血症、痛风、慢性肾炎、长期服用肾毒性药物,都会损伤肾小球,造成尿微量白蛋白指标升高。

不少人存在认知误区,认为没有泡沫尿、没有水肿,肾脏就一定健康。

早期肾损伤阶段,尿液外观几乎无任何异常,仅微量蛋白持续渗漏,身体不会出现明显不适感,仅凭自我感受判断肾脏状态极不可靠。还有部分体检人群尿常规全部正常,却查出尿微量白蛋白超标,这正是该项目独特的筛查价值,能比普通尿常规提早3至5年发现肾脏损害。

除了疾病因素,短期不良生活习惯也会造成指标一过性升高。短期内大量高蛋白饮食、剧烈运动、熬夜劳累、泌尿系统轻度感染,会短暂增加肾脏滤过负担,检测数值轻度上升。这类生理性波动通常为暂时性,调整作息、清淡饮食、控制活动量后复查,指标可恢复正常,和病理性肾脏损伤有明显区别。

拿到异常结果后,不必过度恐慌,单次检测升高不能直接确诊肾病。临床标准要求,间隔1至3个月分三次留取尿液检测,两次及以上结果超标,才能判定存在持续性肾损伤。检

测时优先选择晨尿,避免大量饮水稀释尿液,24小时定量检测结果准确度更高,能客观反映肾脏全天蛋白渗漏情况。

一旦确诊微量白蛋白尿,及时干预可以延缓甚至阻断肾脏损伤进展。糖尿病、高血压人群首要任务是平稳控制基础指标,血糖、血压严格达标,减少血管持续损伤;日常减少高盐、高蛋白食物摄入,减轻肾脏代谢负担;严格规避不明偏方、止痛类伤肾药物;坚持规律作息,避免熬夜、过度劳累。定期复查尿微量白蛋白,动态监测指标变化,评估肾脏保护方案是否有效。

不同人群筛查频次有明确区分,普通健康成年人每年体检完成一次检测;糖尿病、高血压、高尿酸患者每半年复查一次;已经出现微量白蛋白升高的人群,建议每3个月复查,跟踪肾脏损伤进展。肾脏损伤具有隐匿性、渐进性的特点,早期损伤完全可逆,一旦进入临床蛋白尿阶段,治疗难度将大幅提升。日常做好定期筛查、规范管理基础疾病、保持健康饮食,是保护肾功能最经济、最有效的方式,能够最大程度避免慢性肾病持续进展,保障身体代谢机能稳定。

血压“过山车”,急诊找上门! 高血压管控指南

北海市卫生学校附属医院 张琳

不少高血压患者认为按时吃药就万事大吉,可临床急诊里,大量危重病例并非血压持续偏高,而是血压忽高忽低、如同过山车般剧烈波动。短时间内血压骤升骤降,危害远大于持续性高血压,极易诱发脑出血、脑梗、心梗等致命急症,是中老年人群突发重病的隐形诱因。高血压管理的核心不在于数值轻度偏高,而在于长期平稳。服药随意、作息紊乱、测压方式错误,都会造成血压大幅起伏,最终诱发急性心脑血管事件。本文梳理血压大幅波动的危害、诱因、标准自测方法与全套稳压方案,帮助患者平稳控压、远离急诊风险。

一、为何血压“过山车”比持续高血压更致命?

人体血管会逐步适应长期轻度高压,急性发病风险相对可控。但血压短时间内急剧升降,会反复冲击血管内壁,破坏血管内皮,加速硬化与斑块脱落。血管反复收缩扩张,如同反复弯折的水管,极易发生堵塞或破裂。血压突然飙升,会加重心脑血管负荷,引发脑出血、急性心梗、眼底出血;血

压骤然下降,则脑部供血不足,出现头晕、晕厥、脑缺血甚至脑梗。长期波动失控,会持续损伤心、脑、肾、眼底等靶器官,大幅提升急诊住院概率。

二、揭秘! 血压剧烈波动的常见诱因

多数血压波动并非疾病本身导致,而是不良管控习惯造成,生活中高频误区主要分为三类:1. 服药不规范:是血压波动首要原因。血压正常就停药、不适才服药、随意换药、延迟服药,都会造成血压反复反弹,起伏剧烈。2. 生活习惯紊乱:熬夜、暴饮、过度劳累、烟酒、高盐饮食会快速收缩血管,使血压骤升;久坐后突然剧烈运动,又易造成血压骤降。3. 测压操作错误:憋尿、运动后、情绪紧张时测量,数值失真,容易误导患者自行调整药量,人为加重血压不稳。

三、居家精准测压规范, 避免假性波动

精准监测是稳压基础,错误测量会误导用药调整。测量前静坐休息5分钟,半小时内不运动、不抽烟、不

饮酒、不喝浓茶咖啡,排空膀胱;测量时背靠座椅,手臂与心脏保持同一水平。每日早晚各测一次,晨起服药前、睡前分别测量,每次测2遍,间隔一分钟取平均值,记录数值、日期与当日身体状态。不要仅凭单次高低盲目调药,以长期整体波动趋势作为调整依据。

四、科学降压全套指南, 稳住血压不波动

1. 规律用药, 拒绝擅自调整。高血压为终身慢性病,需长期定时定量服药。无论有无头晕不适、血压是否达标,都不能擅自停药、减药、换药。血压平稳是药物维持的结果,随意中断会造成血压猛烈反弹,诱发急症,药量调整必须由医生评估后执行。

2. 严控饮食, 戒掉升压坏习惯。每日食盐摄入量控制在5克以内,少吃腌菜、加工肉、重盐外卖;多吃新鲜蔬果、粗粮,保持低脂低糖均衡饮食;彻底戒烟, 严格限制饮酒, 避免烟酒持续损伤血管。

3. 作息情绪稳定, 减少血管刺激。激动、焦虑、熬夜、过度劳累是血压

飙升主要诱因。日常保持心态平和,避免大喜大悲;规律作息、保证充足睡眠,稳定神经与血管调节功能,从源头减少血压大幅起伏。

4. 适度运动, 温和养护血管。优先快走、太极、慢跑等低强度有氧运动,每周3-5次,每次半小时;杜绝冲刺、负重等剧烈运动,防止血压瞬间飙升;避免长期久坐,适度运动可提升血管弹性,稳固基础血压。

5. 换季防护, 做好动态调控。秋冬注意保暖,避免冷空气直接刺激头面、颈部血管,防止血管收缩血压飙升;换季阶段加强血压监测,根据波动情况及时复诊,由医生微调方案,切勿自行处置。

五、血压突发波动应急原则

居家测出血压骤升不必慌张,禁止立刻加服降压药。马上静坐或平躺放松,平复情绪,20分钟后复测。若数值持续偏高,伴头痛、胸闷、视物模糊,及时就医;血压骤降并伴随乏力、眼前发黑、晕厥,立刻平躺抬高下肢,尽快就诊查找病因。

坚持规范监测、规律服药、管控饮食作息,做好换季防护,不随意调整用药,才能长期稳住血压,从源头减少脑梗、心梗等突发危重急症,守护中老年身心健康。

绝经后反复骨痛需警惕, 性激素检测筛查骨质疏松

广西平果市人民医院医学检验科 罗晓兰

绝经之后的女性,反复出现腰背部及全身骨痛,多数人将其归因为年龄增长或劳累所致。在检验科日常工作中,我们经常发现绝经后反复骨痛的中老年女性,很多都只做骨密度检查,而忽略性激素筛查。实际上,骨痛并非衰老的必然表现,而是身体发出的异常预警。想要有效规避骨质疏松风险,单纯补钙远远不够,还需要通过性激素水平检测及早开展风险筛查与评估。

一、反复骨痛并非单纯“老毛病”, 雌激素撤退才是幕后黑手

人体骨骼看似坚硬稳固,实则始终处于骨吸收与骨形成的动态代谢平衡中。破骨细胞负责分解旧骨,成骨细胞负责生成新骨,二者协同维持人体正常骨量与骨骼结构稳定。对于女性而言,雌激素是维持骨骼健康的重要保护因素,能够有效抑制破骨细胞活性,减少骨质过度流失,维持骨骼致密、稳定的结构状态。

女性进入绝经期后,卵巢功能逐渐衰退,体内雌激素水平呈持续性显著下降。失去雌激素的抑制保护作用

后,骨吸收速度会明显快于骨形成速度,钙质随之大量流失,骨骼微观结构遭到破坏,骨质疏松、脆性增加,日常活动即可产生微小骨损伤。长期累积的骨质损伤,是绝经后女性反复出现腰背酸痛、四肢骨痛、全身乏力的主要原因。若长期忽视、不及时干预,骨量会持续下降,极易诱发脆性骨折,轻微摔倒、咳嗽、弯腰负重等日常行为都可能引发骨折,严重影响中老年女性晚年生活质量。

二、别等骨折才去补救, 性激素检测是摸清骨骼底细的“侦察兵”

大众对于骨质疏松的筛查普遍存在认知误区,多数人仅知晓骨密度检查。骨密度是骨质疏松确诊的重要依据,但仅能反映骨质已经流失、骨骼已经受损的既定结果,属于滞后性检查。当骨密度结果提示异常时,患者往往已经出现不可逆的骨量减少,错过了最佳干预时机。

想要实现早发现、早预防,前移骨质疏松防护关口,围绝经期及绝经初期的性激素检测至关重要。通过抽血检测性激素指标,可精准判断卵巢

功能衰退程度,提前捕捉骨代谢紊乱、骨量快速丢失的早期信号。若检查提示雌二醇明显降低、促卵泡生成素显著升高,说明卵巢功能衰退,机体已进入骨量快速丢失阶段。

临床医生可根据性激素检测结果,评估雌激素缺乏程度,精准预判骨质疏松发病风险。针对仅有反复骨痛、尚未发生骨折的绝经后女性,性激素检测能够提前探明骨痛根源,在骨骼结构发生实质性破坏前开展干预,为延缓骨量流失、防止脆性骨折争取宝贵时间。

三、精准打响“骨骼保卫战”, 科学管理让绝经后生活挺直腰杆

1. 营养膳食管理: 绝经后女性每日钙需求量约1000毫克,日常需做好膳食补钙。建议每日摄入300至500毫升奶制品,搭配深绿色蔬菜、豆制品、鱼虾等优质高钙食材。维生素D是促进肠道钙吸收的关键物质,单纯食补难以满足机体需求,可在医生指导下规律补充维生素D制剂,促进钙质吸收、沉积,提升补钙效果。

2. 运动与起居管理: 规律运动可

对骨骼产生良性力学刺激,促进骨代谢平衡。建议每周开展3至5次、每次30分钟左右的有氧运动及抗阻训练,包括快走、慢跑、太极拳、弹力带训练等。日常避开强光时段,保持20分钟左右户外日照,助力人体合成维生素D。同时做好居家防滑防护,安装浴室扶手、夜间保留照明,最大限度规避跌倒骨折风险。

3. 专业医疗管理: 对于性激素检测提示高风险、骨痛反复发作的人群,需依托医学手段规范干预。经专科医生综合评估后,符合指征的女性可采用绝经后激素治疗,通过补充雌激素抑制骨过度吸收,从根源延缓骨量流失、缓解骨痛。

总之,绝经是女性正常的生理阶段,并非健康衰退的转折点。绝经后反复骨痛属于病理性信号,不可盲目忍耐、拖延诊治。通过早期检测、科学补钙、规律运动、规范医疗干预,全方位管理骨骼健康,有效预防绝经后骨质疏松及脆性骨折发生,守护中老年女性身心健康,保障高质量晚年生活。