

尿常规可发现早期肾受损

建议每年查一次尿常规,稀释的尿液检查结果往往不准确

全媒体记者 郭静 通讯员 郝黎 张蓝溪 靳婷

今年的3月12日为“世界肾脏病日”(每年的三月份第二个星期四),今年的主题是“人人参与”。全世界有8.5亿人因各种原因罹患慢性肾脏病。在中国,慢性肾脏病患者人数超过1亿,相当于每10个人中就有一人存在慢性肾病的问题。小便有泡沫,是不是得肾炎了?脸色苍白,是不是肾衰了?夜尿频繁,是不是肾亏了?广东省人民医院肾内科主任、主任医师梁馨苓指出,尿常规是最简单的筛查检测,除了每年至少做一次尿常规外,留尿也有讲究。

梁馨苓介绍,1/3的肾炎可以早期查尿发现,若经过肾专科医生确诊和规范治疗,会有很好的效果;1/3的病人尽管接受了治疗,5-10年还是进展到了慢性肾衰;1/3的病人慢性肾病快速发展,可能很快恶化,半年左右就需要透析治疗。因此,当体检查尿发现有异常,就应该尽快到肾内科专科明确诊断。大多数慢性肾炎发展缓慢,早诊早治效果较好。

体检查尿有异常, 应找肾内科专科医生复查

“肾损伤最常见是由肾炎、肾结石、糖尿病、高血压等引起的,也有因红斑狼疮、前列腺增生、肿瘤引起的肾损伤。”该科主任医师王文健告诉记者,“叠加因素越多,疾病的发展速度越快,因此,高血压、糖尿病、高脂血症在原发病治疗过程中一定要定期评估肾功能,以及早发现肾损伤的端倪并适当干预。”

慢性肾脏病通常起病隐匿,早期可无特异性症状,如头晕、疲乏、血压高等。很多甚至无任何不适表现,待出现明显贫血、乏力、恶心、呕吐等症状时,肾功能可能已下降超过75%!梁馨苓指出,很多百姓并不知晓肾脏疾病早期的隐匿的表现,比如蛋白尿、血尿、轻度的肾功能异

常等。因此建议大家在每年体检项目中常规进行尿常规、血常规、血肌酐、肾脏B超检查。

有危险因素者, 验尿外还应增加针对性检查

刘双信指出,慢性肾脏病的危险因素包括:1.患高血压;2.患糖尿病;3.体重超标;4.吸烟;5.年龄超过50岁;6.慢性肾病家族史;7.有其他已知的肾脏疾病。

如果已合并有以上问题中的1条及以上,请时刻关注肾脏健康。对这部分患者,若条件允许,在每半年至一年监测血、尿常规、血肌酐、肾脏B超的基础上,可增加检查尿蛋白/肌酐比值或尿微量白蛋白检查,以便早期发现肾损害。若以上结果有异常,请及时到肾内科门诊就诊。

别小看尿检, 每年都该做一次

林先生在某事业单位工作,每年单位体检都有尿检项目。5年前的尿检结果显示,他的蛋白尿指标为“+”,体检报告显示“建议专科复查”,但他抱着无所谓的态度,并没有复查。他也咨询过一些其他科的医生,认为问题不大,他便将此事放在一边了。今年头,因为突然感觉恶心、呕吐、乏力,抽血才发现肌酐已将近600umol/L!肾功能

已大大受损。

“还有一位19岁的大学生,首诊就是尿毒症,多可惜!”梁馨苓告诉记者,这位大学生,来就诊时发现双肾都缩小了,没有治疗机会,只能做透析,等待日后肾移植机会。

还有的人,明明每年都做几千元的高端体检,怎么会没发现肾损伤?原来看似高级的体检套餐,竟然不包括验肌酐值。

该科刘双信主任医师指出,10%甚至更高比例的慢性肾病患者会有血尿、蛋白尿的表现,因此,尿检可以发现很多潜在的慢性肾病患者。通过每年的尿液、血液、肾脏影像学等基本筛查,必要时及时进行肾脏病理活检,明确诊断,积极治疗,可以延缓大部分肾脏疾病的进展,甚至逆转肾脏疾病。但是,临床中发现不少病人不重视尿检,或像林先生那样做了尿检而不管结果。

王文健建议,要预防和早发现肾病,市民朋友一是平时一定要留意肾脏受损的信号,有没有腰酸、泡泡尿等表现;二是每年要做一次尿常规,几十元能看很多指标;三是尿常规结果若有异常,应交由肾内科的专科医生判断,必要时再做针对性检查确诊。

预警 疾病

五类人群易患青光眼 需定期进行眼部检查

全媒体记者 郭静 通讯员 李青霞

青光眼是全球第二大致盲性眼病和排名首位的不可逆致盲性疾病,其发病隐蔽,早期难以发现,故被称作“盗走光明的小偷”。目前,全球约有超过6000万原发性青光眼患者,今年预计将达到7960万,其中1120万人最终可能发展为双眼盲。

爱尔眼科医院集团深圳特区荣誉总院长、青光眼学科带头人黄丽娜教授指出,虽然青光眼致盲后不可复明,但如果能及早发现、及早治疗,患者仍可最大限度地保存有用视力,维持正常的生活和工作。

五大类人群易患青光眼, 需定期眼部检查

黄丽娜指出,任何年龄都可能患上青光眼。尤其是600度以上的高度近视、远视、有青光眼家族史、心血管系统疾病、糖尿病等,40岁以上的这5类人群属于高风险人群,应定期到医院做青光眼的相关检查,以排除或早期发现青光眼,及早治疗。

黄丽娜建议,正常人35-40岁阶段至少进行一次全面的青光眼检查,40岁以后每隔2-3年检查一次,50岁后每年检查一次。

头痛眼胀不能小视, 或是青光眼发作表现

黄丽娜表示,青光眼发作时主要表现为眼胀、视力下降,严重者伴随同侧头痛、恶心呕吐等症状。“因有时发病症状不明显,很多患者都错过了最佳的治疗时机,从而丧失了一部分的视力甚至失明,这是我们为医者最

不愿意看到的。”

目前,大众多居家防疫,黄丽娜教大家一个简单的自测方法:通过自己检查视功能,比较双眼的视野范围;触摸一下两侧眼球的硬度是否一致和相应青光眼发作的症状初步判断是否患上了青光眼。当出现这些情况时,患者应保持冷静,避免情绪波动等加重病情。

眼内植入微型“钉”, 降低眼压挽救视力功能

对于开角型青光眼,起初阶段可选用药物或激光治疗,在眼压不能控制和视神经损伤加剧时,可考虑进行手术治疗。黄丽娜指出,目前对于此类青光眼,可考虑选择微创手术或其它滤过性手术,其中“青光眼引流钉植入术”是损伤较少的治疗方式,该治疗方式是通过在眼中植入微型引流钉,建立新的房水外引流通路,以达到降低眼压、阻止视神经等组织的进一步损害,从而达到保存视力、提高患者生活质量,缓解患者痛苦的目的。

与传统治疗手段相比,该手术方式不需要切除小梁及虹膜组织,手术创伤相对较小,手术时间短,成功率高,能让患者拥有更好的治疗效果和体验。

专家支招

验尿常规怎么留尿? 最好取晨尿中间段

不少人体检前,只知道要禁食禁水,却不知道也要存尿。“最有检测价值的尿,不是硬挤出来的那几滴,也不是短时间内拼命灌水灌出来的一大泡尿,而是晨尿。”梁馨苓指出,在尿检留尿这件事上,很多人都做错了。“短期内大量灌水灌出来的尿,被稀

释了,比重低,容易出现假阴性,即本来有问题稀释后发现不了。”

她告诉记者,最佳的留检尿是晨尿,即早上第一泡尿。验晨尿的好处是,人体经过正常饮水和一夜后,才能真实地反映肾脏排水、排毒的功能。如果无法憋着晨尿到体检中心,可以自取干

净的容器接晨尿,尽快送到体检中心;或者至少保证3个小时没有饮水后再取尿。

而取尿时,不留前段、后段,只取中间段约20毫升的尿量就够了。这段“最佳尿”,可检验出尿的颜色、比重、特殊蛋白质、红细胞、白细胞等指标,反映肾脏真实情况。

专家提醒

全面的青光眼检查最好从35岁开始

黄丽娜建议,正常人35-40岁阶段至少进行一次全面的青光眼检查,40岁以后每隔2-3年检查一次,50岁后每隔1-2年检查一次,60岁后每年检查一次。