3月12日为“世界肾脏病日”

体检留尿:看似简单 很多人都做错了

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个人中就有一个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?专家指出,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。

■新快报记者 梁瑜
通讯员 郝黎 张蓝溪 靳婷

■廖木兴/图

体检查尿有异常,应找肾内科专科医生复查

广东省人民医院肾内科主任梁馨苓主任医师告诉新快报记者,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。

“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。”该科王文健主任医师告诉记者,“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。

相关链接

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。

若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。

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20ml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。

一周医药

“一票制”要来了

新快报讯 记者梁瑜报道 3月5日,中共中央国务院发布《关于深化医疗保障制度改革的意见》(以下简称《意见》),提出了医保的总体改革框架为“1个目标,4个机制,2个支撑”。其中,值得注意的是,文件再一次确认未来医保基金的货款结算方式:推进医保基金与医药企业直接结算。

近两年来,我国药品带量采购全面铺开,省级采购多点开花,一旦医保基金与医药企业直接结算,这意味着不再需要中间环节。传统的药品流通路径是怎样的呢?以往药品出厂后,流通路径是全国总代理-省级代理-药品招标采购-区市县级代理-医药公司-医院,最后才到达患者手中。这些环节的存在,每一环都需要费用,其中涉及到广告费、公关费、人员工资、代理商费用、代理商利润。2011年的央视《每周质量报告》报道称,一些药品中间环节加价甚至超过6500%!

医改的重要一环是药改,近几年医改的重点就是减少药品流通的中间环节,挤掉药品虚高的水分。而“一票制”是挤水分,降药价的重要举措之一。药品“一票制”是指药品流通次数不得超过1次,医院和药企直接结算货款,药企和商业公司直接结算配送费用,来减少流通费用。

在这之前,我国曾尝试“两票制”。“两票制”是指药品从药厂卖到一级经销商开一次发票,经销商卖到医院再开一次发票。2017年1月,全国“两票制”正式启动。在“两票制”政策下,虽然通过药品流通环节洗钱的“低开模式”无法运作,但药厂还可以通过“高开”即抬高药品出厂价,预留出高额回扣。“两票制”降低药价的作用并不明显。

记者了解到,广东、湖北、浙江、陕西、山西、北京、天津等省市已出台了鼓励或开始试点药品“一票制”的政策,国家也发布文件,探索药品生产企业直接以“一票制”形式配送至医院、医保基金直接结算的方式。

全国集采用医保支付取代了由商业公司垫付给生产企业资金、医疗机构向商业公司支付货款的模式,当全国集采常态化后,自然而然地,“一票制”在全国施行的可能性进一步加大。此次《意见》发布后,将出台相应细则,“一票制”会很快铺开。

业内人士称,“一票制”的到来,除了降低药价,还会对行业进行洗牌。“两票制”时连接药厂到医院的商业公司,失去了资金垫付的作用,若没有服务能力和配送网络将会出局,第三方社会物流就有了介入医药的机会。