



# 如何选择合适的留尿时间

▲ 广州市新华社区卫生服务中心 许洁明

尿液检查是常见的医学诊断方式之一,通过检测尿液样本中的成分,医生能够获得关于人体健康状态的重要信息。尿液检查涵盖多种不同的检测项目,如常规尿检、尿蛋白定量、尿糖及尿微量元素分析等。每种检测的科学性和准确性在很大程度上依赖于尿样的收集时机。本文旨在探讨不同尿液检查项目的合适留尿时间,以便读者能够更好地理解各种尿液检测的需求和准备方法。

## 尿液检查的基本类型及其重要性

**常规尿检** 常规尿检是医学上用以初步评估健康状况的基础尿液分析方法。通过测量尿液的颜色、透明度、比重和pH值,以及检测蛋白质、糖、酮体等成分,常规尿检能够揭示多种身体状态和疾病信息。尿中蛋白的异常可能提示肾功能障碍;尿糖的出现通常与糖尿病相关尿液的酮体增加可能表示糖尿病患者出现了酮症酸中毒的风险。

**尿蛋白定量检测** 尿蛋白定量检测是一种用于评估肾脏健康状况的特定尿液检查。肾脏疾病患者通常会在尿液中排出异常的蛋白质,因此,通过测定一定时间(如24h)内尿液中的蛋白总量,可以评估肾脏的过滤和再吸收功能。选择晨尿进行单次尿蛋白测量也可以反映肾脏健康状况,因为晨尿更浓缩,更容易发现蛋白的微量变化。

**尿糖检测** 尿糖检测对于糖尿病患者的日常管理极为重要,尤其是在监控血糖控

制状态方面。尿糖的存在通常表明血糖水平超过了肾脏的再吸收能力,尿糖的测定可以作为血糖控制不良的一个迹象。医生通常建议在餐后两小时进行尿糖检测,因为这一时间点血糖水平达到餐后峰值,尿糖测试的结果可以直观反映出餐后血糖的处理情况。准确的尿糖检测有助于糖尿病患者调整饮食和用药,更好地管理病情。

**尿HCG检测** 尿HCG检测是用于确认妊娠的重要实验室检查。HCG(人绒毛膜促性腺激素)是妊娠早期由胎盘分泌的一种激素,其在尿液中的浓度随着妊娠进展而增加。为了获得准确的检测结果,建议在晨尿中进行HCG检测,因为晨尿通常更浓缩,HCG的水平在此时达到最高。这可以提高检测的敏感性和特异性,避免假阴性结果。此外,通常在月经推迟后的一周进行检测,可以确保HCG水平足够高,以便准确判断妊娠状态。尿HCG检测简单便捷,适合家庭自测,也常用于临床妊娠确认。

## 尿液检查的采集时机

**日常健康监测** 在日常健康监测中,尿液检查通常被用作一种基本的健康评估工具,用于快速识别潜在的健康问题。由于日常监测主要关注一般健康状况,因此尿液样本的收集时间较为灵活,无需特别的时间限制。无论是早晨、中午还是晚上,尿样都能大致反映出个体的基本健康水平,包括水分平衡、代谢状态和泌尿系统功能。

**疾病诊断** 在疾病诊断中,尿液检查的时间选择通常更为严格,尤其是对于那些

涉及到精确生物标志物的检测。肾病患者进行尿蛋白定量检测时,通常推荐使用晨尿,因为晨尿由于夜间长时间积聚,其成分更为集中,能够提供更精确的肾功能状态信息。

**药物治疗监测** 在药物治疗监测中,尿液检查用于追踪和评估药物的吸收、代谢及其疗效。对于需要监控的药物,尿样的收集时间点应与药物服用时间紧密相关,确保能够准确测量药物及其代谢产物的浓度。这种监测帮助医生了解药物在患者体内的作用效果,及时调整剂量或更换治疗方案,以达到最佳治病效果。

## 尿液检查的注意事项

**饮食与生活习惯的影响** 在准备进行尿液检查时,饮食和生活习惯对尿液成分的影响不容忽视。某些食物和饮料,如咖啡、酒精或高糖食品,可以显著改变尿液的化学成分,影响检测结果的准确性。甜食和某些水果可导致尿糖偏高,而咖啡和酒精则可能影响尿液的酸碱度。在进行尿液检查前,应避免这些食物和饮料至少24小时,以免干扰结果。维持正常的饮水量也至关重要,过量或不足的水分摄入都可能导致尿液稀释或浓缩,从而影响检测指标如尿比重的判断。

**症状观察** 尿液检查的时机选择有时需要依据患者的具体症状。尤其是在泌尿系统感染或其他疾病症状明显时,如尿急、尿痛、尿频等,应立即进行尿液采集和检查。这是因为这些症状往往提示尿路存在炎症

或感染,而及时的尿液样本可以帮助捕捉到关键的诊断信息,如白细胞、红细胞的异常升高或细菌的存在。在这种情况下,留取尿液的时间点尽可能接近症状发生的时刻,以提高检测的敏感性和准确性。

**避免污染** 在尿液采集过程中,保证样本的纯净是获取准确结果的关键。采集尿样应在清洁的环境中进行,使用无菌的容器,并采用正确的方法。进行尿细菌培养检查时,通常推荐使用中段尿,这需要在排尿初期放弃少量尿液,随后收集中段尿液以减少尿道口或外阴道细菌的污染。尿样应在收集后尽快送至实验室进行分析,以避免长时间放置导致的细菌滋生或化学成分的变化,影响检测的可靠性。

## 结语

选择合适的留尿时间对于尿液检查的准确性至关重要。不同的检查项目有其特定的最佳收集时间,了解这些信息能够帮助患者和医护人员获取最准确的诊断结果。因此,公众和患者应加强对尿液检查最佳留尿时间的认识,以提高医学检测的效果和效率。此外,医护人员在进行尿液检查时也应向患者提供相关指导,确保他们能够正确收集尿样,避免因不当操作导致的检测结果偏差。

希望通过本文的介绍,读者能对尿液检查有一个更全面的了解,并在实际操作中得到应用。正确的留尿时间和采样方法不仅能提高检测的准确性,还能为疾病的早期发现和管理提供重要的支持。

# 控制 LDL-C 保护血管

▲ 山东省第二荣军优抚医院 宫园园

临床血脂检查包括总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)和高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)等。其中,LDL-C是我们身体中的“坏胆固醇”,是导致动脉粥样硬化的主要危险因素之一。如果LDL-C升高,会损伤血管内皮,诱发动脉粥样硬化斑块形成,引起血管狭窄,甚至斑块破裂堵塞血管,从而导致脑梗死、心肌梗死等疾病。因此,如何控制LDL-C对于血管健康尤为重要。

血脂分为两种:外源性血脂由食物摄取进入血液,内源性血脂则由肝细胞、脂肪细胞及其他组织细胞合成后进入血液。

## 如何确定 LDL-C 目标值?

不同人群的LDL-C目标值是不一样的,应根据心脑血管风险来确定相应的LDL-C目标值:

对于没有明显心脑血管风险因素的低风险人群,LDL-C在正常范围内,高于正常可通过运动和饮食调节等方式控制;如果仍高

于正常范围,可考虑药物降脂治疗。

对于高血压、糖尿病等中高风险人群,LDL-C目标应小于2.6mmol/L,多数情况下需要降脂治疗。

对于已有冠心病、缺血性脑梗死等极高危人群,LDL-C应小于1.8mmol/L,并且至少较基线LDL-C水平下降50%,一般需要长期降脂治疗。

对于合并多种心血管危险因素(如既往高血压、高脂血症、糖尿病和心肌梗死病史等)的超高危人群,LDL-C最好控制在1.0~1.4mmol/L,甚至更低,通常需要长期降脂治疗。

对于单纯动脉粥样硬化性缺血性卒中或短暂性脑缺血发作(TIA)患者,建议LDL-C目标值设定为1.8mmol/L。若患者合并明确的冠状动脉疾病(CAD)或外周血管疾病(PAD),建议LDL-C目标值设定在1.4mmol/L。

对于高危及以上人群,降低LDL-C水平可以稳定和减少斑块,进一步降低心脑血管

风险,同时需注意LDL-C过低可能会增加脑出血、痴呆等风险。

## 药物治疗有哪些?

常用的降低胆固醇的药物包括他汀类药物、胆固醇吸收抑制剂、PCSK9抑制剂、普罗布考及其他降脂药物。在医生指导下进行降脂治疗,不可擅自减药或停药。

## 我们平时需注意什么?

**调整饮食结构** 饮食是内源性血脂升高的重要因素。调整饮食结构,尽量少摄入油炸食物、动物内脏及肥肉等,减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入是降低LDL-C的关键。同时,增加粗粮、水果、豆制品及绿色蔬菜等富含纤维素的食物摄入,合理选用食用油,如橄榄油、菜籽油、大豆油及高油酸的花生油等。

**增加运动锻炼** 运动是降低LDL-C的有效途径之一。适当的运动锻炼可以促进脂肪

代谢,减少脂肪在体内的堆积,控制体重,避免肥胖,从而降低LDL-C水平。每天进行30min以上的中等强度有氧运动,每周5d,如快走、慢跑、骑车、游泳、太极拳等。

**戒烟限酒** 吸烟和过量饮酒都是导致LDL-C升高的不良生活习惯,戒烟限酒对降低LDL-C水平具有重要意义。同时,保持良好的作息,确保充足的睡眠,有助于调节身体代谢,降低胆固醇水平。

**合理用药** 对于部分LDL-C水平严重偏高或无法通过生活方式调整降至目标值的患者,药物治疗是必要的。在医生的指导下,合理使用降脂药物可以有效控制LDL-C水平。

**定期检测** 预防远大于治疗,定期检测血脂对我们预防心脑血管疾病非常重要。在启动他汀降脂治疗后,4周后随访检测肝功能、肌酸激酶和血脂四项,以初步评估安全性和疗效。若LDL-C不达标,可强化他汀治疗或联合其他降脂药物治疗,之后每3个月随访复查,LDL-C达标后每6个月复查血脂。