

高血压患者社区尿微量白蛋白检测的意义分析

潘荣刚

上海市崇明区东平镇社区卫生服务中心 上海 202178

摘要：本研究选取某社区120例原发性高血压患者，根据尿微量白蛋白检测结果分为三组进行比较，旨在探讨高血压患者社区尿微量白蛋白检测的意义。结果显示，尿微量白蛋白水平与血压指标密切相关，随着血压水平的升高，尿微量白蛋白水平也显著升高。这表明高血压患者存在不同程度的肾脏功能损伤，尿微量白蛋白检测有助于早期发现肾脏损害，为临床早期预防高血压肾病提供重要依据。本研究提示，社区开展尿微量白蛋白检测对高血压患者肾脏功能评估及早期干预具有重要意义。

关键词：高血压；社区；尿微量白蛋白检测；肾脏功能损伤

引言：高血压是以体循环动脉压升高为主要临床表现的心血管综合征，可分为原发性高血压和继发性高血压两类，其中95%的高血压患者属于原发性高血压。高血压是多种心、脑血管疾病的重要病因和危险因素，影响重要脏器，如心、脑、肾的结构与功能，最终导致这些器官的功能衰竭，迄今仍是心血管疾病死亡的主要原因之一。尿微量白蛋白是尿液中出现的少量白蛋白，是评估早期肾功能损伤的敏感指标，对肾脏疾病的早期发现、诊断以及治疗具有重要的参考价值。鉴于此，本文通过对比原发性高血压患者尿微量白蛋白检测结果，探讨高血压患者社区尿微量白蛋白检测的意义，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取某社区2020年1月-2023年1月期间收录的120例原发性高血压患者作为研究对象，纳入标准：①符合原发性高血压的诊断标准；②签署知情同意书。排除标准：①合并糖尿病、冠心病等慢性疾病；②合并严重感染、恶性肿瘤、自身免疫性疾病；③存在原发性肾脏疾病；④近1周内使用过影响尿蛋白水平的药物。将其依据尿微量白蛋白检测结果分为三组，A组（尿微量白蛋白正常组）、B组（微量白蛋白尿组）、C组（临床蛋白尿组），每组40例。A组男24例，女16例；年龄45-76岁，平均年龄（58.25±6.34）岁；病程3-15年，平均病程（8.24±2.15）年。B组男25例，女15例；年龄46-77岁，平均年龄（58.32±6.41）岁；病程3-16年，平均病程（8.31±2.21）年。C组男23例，女17例；年龄45-78岁，平均年龄（58.43±6.52）岁；病程4-15年，平均病程（8.38±2.26）年^[1]。三组患者的性别、年龄、病程等基线资料均衡可比， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

所有患者均于清晨采集空腹静脉血5ml，采用全自动生化分析仪检测空腹血糖（FPG）、总胆固醇（TC）、甘油三酯（TG）、低密度脂蛋白（LDL-C）、高密度脂蛋白（HDL-C）等生化指标；采集患者清晨中段尿10ml，采用免疫比浊法检测尿微量白蛋白水平，正常值为0-30mg/L，微量白蛋白尿为30-300mg/L，临床蛋白尿 > 300mg/L。所有患者均于安静状态下采用电子血压计测量右上臂血压，连续测量3次，取平均值作为最终结果^[2]。

1.3 观察指标

比较三组患者的血压指标（收缩压、舒张压）、尿微量白蛋白检测结果以及尿微量白蛋白与血压指标的关联性。

1.4 统计学处理

运用SPSS20.0统计软件包对数据实施处理，计量数据通过均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）的形式展现，对比则运用 t 检验方法，针对多组均数的对比则采用方差分析手段，并借助Pearson相关性分析方法对尿微量白蛋白与血压指标间的关联性进行检验，设定 $P < 0.05$ 作为判定差异具备统计学意义的界限。

2 结果

2.1 三组患者血压指标的比较

B组、C组的收缩压、舒张压均明显高于A组，且C组的收缩压、舒张压明显高于B组， $P < 0.05$ ，详见表1。

表1 三组患者血压指标的比较（ $\bar{x} \pm s$ ，mmHg）

组别	例数	收缩压	舒张压
A组	40	138.52±8.47	80.25±6.34
B组	40	149.63±9.25	89.63±7.25
C组	40	162.34±9.87	98.47±8.36

2.2 三组患者尿微量白蛋白检测结果的比较

B组、C组的尿微量白蛋白水平均明显高于A组，且

C组的尿微量白蛋白水平明显高于B组， $P < 0.05$ ，详见表2。

表2 三组患者尿微量白蛋白检测结果的比较 ($\bar{x} \pm s$, mg/L)

组别	例数	尿微量白蛋白
A组	40	18.25±4.36
B组	40	89.63±12.47
C组	40	436.87±56.34

2.3 尿微量白蛋白与血压指标的相关性

经相关性分析显示，收缩压、舒张压均与尿微量白蛋白呈正相关， $r = 0.623、0.685$ ， $P < 0.05$ 。

3 社区开展尿微量白蛋白检测的优势

3.1 方便患者就医，提升就医体验

社区医疗服务机构通常设立在居民密集区域，地理位置上的便利使得高血压患者能够轻松抵达，无需长途跋涉至大型医院。在社区进行尿微量白蛋白检测，患者可以避免大型医院常见的长时间排队等待问题，极大地节省了时间和精力。对于老年人、行动不便者及居住于偏远地区的患者而言，这种就近检测的服务模式尤为重要。它不仅减轻了患者的身体负担，还增强了他们对疾病监测的意愿和依从性。老年患者往往因身体条件限制，对频繁的长途出行感到力不从心，社区检测服务为他们提供便利；社区医疗环境通常更加温馨舒适，有助于减轻患者的紧张情绪，提升整体就医体验。

3.2 有利于早期筛查与发现，实现疾病精准管理

高血压作为一种常见的慢性病，其并发症如肾脏损害和心血管疾病对患者的健康构成严重威胁。尿微量白蛋白作为肾脏早期损害的敏感标志，其检测对于预测高血压患者的肾脏及心血管风险具有重要意义^[3]。社区层面定期开展尿微量白蛋白检测，可以实现对高血压患者的系统管理和广泛筛查。通过定期监测，社区卫生服务人员能够及时发现那些尚未出现明显临床症状但已存在潜在肾损伤或心血管疾病风险增加的患者。这一早期筛查机制有助于将高风险个体纳入重点管理，及时启动进一步的医学评估、诊断及治疗，从而有效控制疾病进展，减少并发症的发生，改善患者的生活质量及预后。另外，社区层面的筛查还能促进医疗资源的合理分配，使有限的医疗资源更加聚焦于需要的人群。

3.3 促进社区慢性病管理，提升健康管理效能

尿微量白蛋白检测不仅是评估高血压患者健康状况的工具，更是慢性病管理中不可或缺的一环。社区医生通过持续监测患者的尿微量白蛋白水平，可以动态掌握患者的肾脏功能状态及病情变化，为制定和调整个性化

治疗方案提供依据。例如，根据检测结果，医生可以适时调整降压药物的种类和剂量，增加肾脏保护药物，以更有效地控制血压，保护肾脏功能；社区医生还可以利用尿微量白蛋白检测结果作为健康教育的切入点，向患者普及疾病知识，强调生活方式调整的重要性，如低盐饮食、规律运动、戒烟限酒等，增强患者的自我管理意识和能力。这种基于检测结果的健康教育，不仅有助于提升患者的遵医行为，还能促进社区高血压慢性病管理工作的规范化和科学化，构建更加高效、精准的慢性病防控体系。

4 社区尿微量白蛋白检测的意义

4.1 优化治疗方案

社区尿微量白蛋白检测能够为高血压患者的治疗提供重要依据。根据检测结果，医生可以更精准地评估患者的病情严重程度和并发症风险，从而制定个性化的治疗方案。对于存在尿微量白蛋白升高的患者，在控制血压的基础上，可联合应用血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）或血管紧张素II受体拮抗剂（ARB）等具有肾脏保护作用的药物，以延缓肾脏损害的进展。同时，通过监测尿微量白蛋白水平的变化，还可以评估治疗效果，及时调整治疗药物和剂量，提高治疗的有效性和安全性。

4.2 提高患者自我管理意识

社区开展尿微量白蛋白检测活动，可以加强对高血压患者的健康教育。当患者了解到尿微量白蛋白与肾脏损害和心血管疾病风险的关系后，会更加重视自身疾病的管理^[4]。患者可以通过改变生活方式，如合理饮食、适量运动、戒烟限酒等，积极配合医生的治疗，努力控制血压和尿微量白蛋白水平，从而降低并发症的发生风险。患者还可以学会自我监测血压和尿微量白蛋白，定期到社区卫生服务机构进行复查，及时反馈病情变化，形成良好的自我管理习惯。

4.3 合理分配医疗资源

在社区进行高血压患者的尿微量白蛋白检测，有助于实现医疗资源的合理分配。通过早期筛查和发现病情较轻的患者，并在社区进行有效的管理和治疗，可以避免这些患者不必要地涌向大型医院，减轻大医院的医疗负担，使大医院能够集中精力处理疑难重症患者。同时，社区卫生服务机构可以与上级医院建立转诊合作机制，对于那些在社区检测中发现病情严重或复杂的患者，及时转诊到上级医院进行进一步的诊断和治疗，实现分级诊疗，提高整个医疗体系的运行效率。

4.4 完善社区慢性病管理体系

尿微量白蛋白检测是社区慢性病管理体系中的重要组成部分。通过将其纳入社区高血压管理常规项目,能够丰富社区慢性病管理的内容和手段,提高社区慢性病管理的质量和水平。社区卫生服务机构可以建立高血压患者尿微量白蛋白检测档案,对患者的检测结果进行长期跟踪和分析,为社区慢性病管理研究提供数据支持。此外,以尿微量白蛋白检测为切入点,还可以加强社区多学科团队合作,如社区医生、护士、营养师、康复师等共同参与患者的管理,为患者提供全方位的医疗服务,促进社区慢性病管理体系的不断完善。

5 讨论

高血压是临床常见的心血管疾病,近年来,随着人们生活节奏的加快以及饮食结构的改变,高血压的发病率呈现逐年升高的趋势,严重影响人们的生命健康和生活质量。高血压是多种心脑血管疾病的重要病因和危险因素,若血压控制不当,可引起心、脑、肾等重要脏器的结构和功能改变,最终导致器官功能衰竭。肾脏是高血压损害的靶器官之一,长期高血压可导致肾小球内高压、高灌注、高滤过,引起肾小球基底膜结构和功能异常,导致蛋白尿漏出,尿微量白蛋白是尿液中出现的少量白蛋白,是评估早期肾功能损伤的敏感指标,对肾脏疾病的早期发现、诊断以及治疗具有重要的参考价值^[5]。

本研究通过对比原发性高血压患者尿微量白蛋白检测结果,结果显示,B组、C组的收缩压、舒张压均明显高于A组,且C组的收缩压、舒张压明显高于B组, $P < 0.05$;B组、C组的尿微量白蛋白水平均明显高于A组,且C组的尿微量白蛋白水平明显高于B组, $P < 0.05$;经相关性分析显示,收缩压、舒张压均与尿微量白蛋白呈正相关, $r = 0.623、0.685$, $P < 0.05$ 。由此可见,高血压患者血压水平与尿微量白蛋白水平密切相关,随着血压水平的升高,尿微量白蛋白水平也逐渐升高,提示高血压患者存在不同程度的肾脏功能损伤。微量白蛋白尿是高血压早期肾损害的重要标志,早期对高血压患者行尿微量

白蛋白检测,有助于评估患者肾脏功能损伤情况,为临床早期预防高血压肾病,提高患者预后提供重要依据。

高血压肾脏损害是一种悄无声息的病变,早期并无明显症状,而一旦进展为显性蛋白尿,肾脏功能已发生不可逆性损伤,因此,早期筛查、早期诊断、早期干预是预防高血压肾脏损害的关键。尿微量白蛋白检测是一种简单、有效的检测方法,可用于早期发现高血压肾脏损害,为临床早期干预提供重要依据。对于高血压患者而言,除了积极控制血压水平外,还应定期进行尿微量白蛋白检测,以便及时发现肾脏功能损伤,尽早采取针对性的干预措施,从而延缓肾脏功能损伤进展,提高患者生活质量。

结束语

综上所述,高血压患者社区尿微量白蛋白检测对于早期发现肾脏功能损伤、优化治疗方案、提高患者自我管理意识、合理分配医疗资源及完善社区慢性病管理体系具有重要意义。社区医疗卫生服务机构应加强对高血压患者的尿微量白蛋白检测工作,提高患者对疾病监测的依从性,促进高血压慢性病管理工作的规范化和科学化,从而提高患者的生活质量和预后。

参考文献

- [1]邵慧芳.浅析奥美沙坦酯对老年高血压微量蛋白尿的疗效[J].智慧健康.2021,(7).DOI:10.19335/j.cnki.2096-1219.2021.07.038.
- [2]姚思明.尿糖与尿微量白蛋白检测在早期糖尿病肾病诊断中的应用价值[J].中国现代药物应用.2020,(20).DOI:10.14164/j.cnki.cn11-5581/r.2020.20.012.
- [3]段金利.高血压患者尿微量白蛋白/肌酐水平升高的影响因素研究[J].中外医学研究,2020,18(34):75-77.
- [4]李文美.高血压和糖尿病肾病早期诊断中尿微量白蛋白的诊断效果评价[J].名医,2020(18):65-66.
- [5]刘荣.尿微量白蛋白检测对老年高血压早期肾损害的临床意义[J].中国医药指南,2020,18(26):91-92.