

我的肾脏生病了？ 别慌！疾病发生有“迹象”

□李思敏 杨德鸣

从2006年开始,为了能够引起人们对于肾脏的重视,世界卫生组织将每年三月的第二个星期四定为世界肾脏日,今年的3月14日是第19个世界肾脏日。如何在早期发现肾脏病发病的“端倪”?肾脏病的进展呈现什么规律?管控肾脏病的进展,日常饮食等应如何注意?来听听南平市人民医院肾病科中医副主任医师陈辉的解答。

肾脏病的进展往往“无声无息”

6日,春雨暂歇。走进南平市人民医院血透室,只见四台血透机正安静运转着,两根管子从患者身上连到血透机上。血液透析器与血液监护警报系统引出的病人血液进行溶质弥散、渗透和超滤后,将重新返回病人体内,直至完成整个透析过程。一般来说,每次透析过程需要四个小时。

自2023年3月起,出生于1986年的延平人小陈每周都要接受三次的血透,以代替他丧失功能的肾,进行人体的排水排毒。“做血透不会难受,就是每周固定要来,其实还是不太方便的。”谈及尿毒症给生活带来的改变,小陈并没有太多的言语。血透室内,小陈的脸色看起来是最好的,其余三位正在做血透的患者脸色均呈黄黑色。

“慢性肾脏病分为五期,如果在没有干预和治疗的情况下,病情到了第四期,病人就会出现恶心呕吐、水肿、脸色发黄、容易疲劳等症状,到了终末期肾脏病的

患者肾功能丧失,只能依靠透析(分为血液透析和腹膜透析两种)和肾移植来维持生命。”陈辉介绍,肾脏病的进展往往是无声无息的,慢性肾脏病一期至三期,多数病人只有腰酸、水肿、尿液有泡沫等感受和表现。

那么,肾是如何“生病”的?“慢性肾脏病分为原发性和继发性。”陈辉说,随着糖尿病人群的日益增多,糖尿病肾病目前已排在继发性肾脏病发病率的第一位。此外,高血压患者也容易出现继发性肾脏病。需要注意的是,孕期女性也要加强对肾脏病的重视。“如果孕妈妈妈得了肾脏病,用药治疗均受限,因此女性在孕早期,或是在婚检、备孕时,就要加强对肾脏病的重视和筛查。”陈辉说,得了肾脏病的孕期女性容易形成大量蛋白尿,易造成孕晚期营养不良,血压升高及肾功能恶化。在妊娠前3个月,肾病范围的蛋白尿是自发流产、早产、胎儿生长受限的独立危险因素。备孕或是本身患有基础疾病的女性需要注意尽早筛查肾病。

肾移植也是挽救肾脏病人生命的方法。“在肾移植手术中,供体和受体的血型相同即可,若血型不同,只要符合输血原则即可,O型供者可以为任何一种血型的受者提供肾脏,A型供者可以为A型或AB型受者提供肾脏,B型供者可以为B型或AB型受者提供肾脏,而AB型供者只能为AB型受者提供肾脏。而最佳的选择,是供、受者的血型完全相同。目前对于部分ABO血型不相容的亲属,肾也可以进行移植,有效的脱敏治疗等移植前预处理方法能够突破血型障碍,使得ABO血型不相容亲属肾移植术得以实现。”陈辉解释了“血型不同的人之间能否进行换肾手术”的问题。陈辉告诉记者,目前在医院做血透的患者中,就有一位患者是在十几年前做过换肾手术的。该患者多年前在体检中贫血、肌酐高达一千多,发现时已是肾脏病晚期,后来他的母亲将自己的一只肾换给儿子,正常生活了十几年后,患者肾脏再度衰竭,如今靠血透维持生命。

蛋白尿的指标是早期发现肾脏病变的关键

如何为肾脏做个体检?“肾脏的检查主要分为三个手段,一是常规的尿液检查,查看蛋白尿的指标;二是血检,通过查看肾功能检查结果,如肌酐、尿素氮、胱抑素C和血尿酸的指数,判断肾功能是否良好;三是做肾脏泌尿系彩超。但要注意的是,在肾功能受损的早期,肾脏的结构性改变,通过彩超是很难看出来的。”陈辉建议,多数医院内收费不足10元的尿检其实才是早期发现肾脏病变的关键检查,尿检主要看有无蛋白尿和血尿,其中,如果显微镜下有“镜下血尿”,就可能存在肾脏问题。

感冒会痊愈,扭伤也能慢慢恢复,那么得了肾脏病后,病情是否可逆?“要看种类,慢性肾脏病是不可逆

的,急性肾损伤则是可逆的。”陈辉介绍,急性肾损伤发生后,分为“有尿”和“无尿”两个类型,如果患者突发无尿、呕吐、血肌酐升高等表现,则很有可能患上急性肾损伤。急性肾损伤患者在及时确诊,规范有效治疗后,肾脏损害是可以逆转的。

早在2014年,南平市人民医院肾病科便成功创建为省级中医重点专科。用中医手段治疗肾脏病有何特点和长处?“比如在治疗肾病综合征时,往往会用到激素,激素属于‘温热’性质药物,长期大量使用,病人会出现阴虚火旺热的表现,而在这种情况下,治疗时配合中药,可以有效的减轻药物不良反应改善病情,这在我们科室长期的临床治疗中,已经有大量的经验和总结。”陈辉说,对于

慢性肾脏病,中医可以应用扶正祛邪,标本兼治,补泻结合等丰富多样的治疗方法来提高疗效,在减轻症状、降低血中氮质、保护残余肾单位等方面有较好的作用,让众多慢性肾脏病患者减缓进入透析阶段的“速度”。

秉持着“继承中医历史传统,结合现代医学精华”发展理念,南平市人民医院肾病科在陈朝霞主任和科室同事的共同努力下,应用中医、中西医结合疗法辨证治疗各种原发和继发性肾脏疾病,形成了一套较完整的有传统特色中西医结合辨证治疗肾病的治疗方法。

肾病科还协同医院的制剂室开发、研制了肾宝合剂、补肾扶正胶囊、尿毒净Ⅰ号、尿毒净Ⅱ号、肾衰灌肠液等系列院内制剂应用于临床。

透析患者要注意预防营养不良

人生大事,吃喝二字。但是简单的“吃、喝”,对肾脏病患者来说并不容易。“大部分肾脏病患者在得病早期,患者本人与其家人在饮食上都认为不能吃盐,有许多人会给自己准备完全无盐的饮食,这其实是错误的。”陈辉说,对肾脏病病人,尤其是肾衰病人,是要注意限盐,但也要注意营养不良。

“关注慢性肾脏病患者营养问题,特别是对延缓血液透析患者疾病进展、改善患者预后,以及减少医疗费用支出有着非常重要的意义。”南平市人民医院营养科主管营养师陈繁说,多数糖尿病患者都知道“怎么吃”,但是许多肾脏病病人及其家属在患病早期却只知道“控制水分和控制饮食”。“肾脏病患者要遵循低磷、低钾饮食,如果摄入高钾饮食容易引发猝死。”陈繁解释,在一些小说中提到肾脏病人因一根香蕉而入院抢救绝非虚构情节,因为香蕉是高钾食物,贸然摄入就可能引发肾脏病人相关健康问题。

为什么要强调肾脏病患者,尤其是在做血液透析和腹膜透析患者的营养问题。“首先,要知道两种透析

的差别。”陈辉说,腹膜透析是通过在腹腔内注入透析液,利用患者自身的腹膜进行物质交换。透析液在腹腔内与血液中的废物和多余液体进行交换,并通过排泄过程清除体内废物和多余液体;而血液透析通过将患者的血液引入透析机,利用半透膜将废物和多余液体从血液中清除,然后将净化后的血液返回患者体内。腹膜透析是可以在家完成的,但也有感染腹腔的危险。而血透则是必须到医院血透室完成。

“无论哪种透析方式,都会丢失人体不少营养物质,如蛋白质、电解质等,如长期不注意饮食结构,会导致患者出现营养不良的问题。因此,科学的饮食结构对透析患者来说是肾脏病治疗中很重要的一个环节。”陈繁说,为了维持人体正常的代谢及营养状况,肾脏病患者每日必须保证有足够的蛋白质的摄入,但需要注意的是,蛋白质的摄入量也不是越多越好,因为尿毒症患者蛋白质摄入过高不但不能得到与其相应的氮平衡改变和血清白蛋白浓度上升,反而会出现因体内毒素水平过高、透析不能充分清除而导致的恶心、呕吐、食欲

差、乏力等消化道症状及高磷血症。此外,还要注意低脂、低盐、低磷饮食,控制碳水化合物的摄入,每日控制液体出入量平衡。透析过程中还会有水溶性维生素的丢失,可通过进食富含B族维生素和维生素C的食物来补充,如新鲜蔬菜、水果等,但一般每天摄入的维生素C、B族维生素的量不超过100mg。如果透析患者有营养方面的问题,可积极联系营养师加以改善。

“对普通人来说,喝一口水,上厕所小便再正常不过,但是对透析患者来说,很可能是奢侈。”陈辉说,透析患者每日的液体摄入量,应根据血透、腹透出超量和尿量来决定。

喝一口水,要仔细思考;吃一顿饭,要认真衡量。一旦得了肾脏病,带来的“工作量”会超出多数人想象的。“每年体检,健康生活,预防得病。一旦得病,尽量在早期接受规范治疗。”谈及肾脏病科医生对普通人群的健康建议,陈辉这样说。

1.糖尿病
如果血糖得不到有效控制,大约5至10年以上就会发生糖尿病肾病。据最新统计资料,自2016年开始,糖尿病已经超过肾小球肾炎成为我国慢性肾脏病的第一大原因。

2.原发性肾小球肾炎
也就是我们常说的慢性肾炎。慢性肾炎有许多类型,我国最常见的是IgA肾病和膜性肾病。前者是因为反复的呼吸道感染形成感染复合物,随血液循环流到肾脏,人体的免疫系统在清理这些复合物的时候误伤了肾脏;后者是环境污染或者某些病毒感染改变了肾脏滤过膜的特性,人体的免疫系统误认为“变性”的滤过膜是外来物,清除的同时损伤了肾脏。激素治疗可以抑制免疫系统而控制疾病的发展。

3.高血压
和糖尿病肾病相似,如果血压得不到有效控制,大约5—10年就会发生高血压性肾脏病。目前我国高血压的患病率居高不下且逐年升高,预计高血压导致的肾脏病会越来越多,甚至有可能超过肾小球肾炎而跃居肾脏病的第二大病因。

4.自身免疫性疾病
常见的自身免疫性疾病有:系统性红斑狼疮、系统性小血管炎、类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、干燥综合征等。可以说,所有的自身免疫性疾病都会损害肾脏,但最常见的还是狼疮性肾炎和系统性小血管炎肾炎。一般来说,女性好发自身免疫性疾病。

5.高尿酸血症
血尿酸高不仅仅损伤关节引起痛风性关节炎,还常常损害肾脏引起尿酸性肾结石和高尿酸肾病(痛风性肾病),随着高尿酸血症的患病率越来越高,痛风性肾病也会随之增加。

6.药物性肾损害
一些药物有直接的肾毒性,长期滥用这些药物就容易导致肾损害,常见的有解热镇痛药和中药。止痛药、退烧药、感冒药的主要成分都是解热镇痛药,而中药导致的肾损害不容忽视。

一些药物引起类似过敏样(变态反应性)肾损害,比如某些抗生素、抗结核药等,小剂量就引起急性肾衰竭。

除了解热镇痛药、抗生素、一些中药外,易导致肾损害的其他药物还有造影剂、化疗药等。药物滥用现象不容忽视。

7.多囊肾
多囊肾是一种遗传病,双肾被多个大小不等的囊肿所占据,囊肿越长越大,正常肾组织受挤压越来越萎缩,最终肾功能下降发展到尿毒症。

多囊肾的两大特征:一是遗传,家族中多人发病;二是许多实质性脏器比如肝脏、脾脏、甲状腺等都有多发囊肿。

8.慢性肾盂肾炎
反复发作的尿路感染,引起慢性肾盂肾炎,久而久之逆行性损伤肾脏。

由于解剖特点,女性更容易发生尿路感染,所以此类肾病多见于女性。

9.梗阻性肾病
肾和输尿管结石、输尿管狭窄、男性前列腺增生等原因导致尿路梗阻,尿液反流引起肾脏损伤。

10.缺血性肾脏病
高血压、高脂血症、抽烟、糖尿病等导致肾动脉粥样硬化性狭窄(肾动脉狭窄),肾脏供血不足而导致肾损伤、肾萎缩。动脉粥样硬化性肾动脉狭窄是全身动脉粥样硬化的一部分,一般发生在单侧导致单肾萎缩。

11.肿瘤相关性肾病
人体对某些肿瘤(比如肺癌、胃癌、乳腺癌和结肠癌等)产生的抗体,可能对肾脏产生免疫损伤。肿瘤相关性肾病常常表现为肾病综合征,有时候与原发性肾病综合征很难区别。此外,多发性骨髓瘤是一种血液系统疾病,产生的异种蛋白导致肾脏损伤。

值得注意的是,一些患者蛋白尿出现的时间要早于肿瘤的表现,也就是说,还没有发现肿瘤时,肾脏的症状已经很明显了。所以,对老年人的肾病综合征,要常规筛查是否有肿瘤的存在。

12.其他原因
过敏性紫癜导致肾损害;病毒(乙型肝炎病毒、艾滋病病毒)等导致病毒相关性肾病等。

我国慢性肾脏病的常见原因

(鲍通)

第1阶段至第2阶段 肾脏功能正常但有其他患上肾病的症状(小便带血或蛋白质、影像检查中显示肾脏已受损)。

第3阶段 疲劳、呼吸急促、脚踝浮肿、小便异常、失眠。

第4阶段 疲劳、呼吸急促、眼睛和脚踝浮肿、恶心或呕吐、食欲不振、味觉改变或口腔有金属味。

第5阶段 食欲不振、恶心或呕吐、头痛、疲劳、肌肉痉挛、肤色改变、眼睛及脚踝浮肿等在这个阶段,患者需接受肾脏替代治疗(透析或肾脏移植)。

慢性肾脏病各阶段的身体表现