

# 憋尿、暴饮暴食、过量用药…… 这些习惯很伤肾

2024年3月14日是第19个“世界肾脏日”。最新中国慢性疾病和危险因素监测报告提示,我国成人慢性肾脏病患病率约为8.2%,但患病知晓率仅有10%。目前肾脏病相关性死亡每年均持续上升,预计到2040年将会成为影响患者生命的第五大病因。为增强社会对肾脏疾病的了解,促进肾脏病早预防、早发现、早治疗,江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院、江苏省妇幼保健院)肾内科在“世界肾脏日”当天开展了大型义诊和其他多种多样的肾脏病科普活动,为广大市民进行肾脏健康检查,普及肾脏科普知识。

实习生 赵君婷 通讯员 秦政 杨光 姜航  
现代快报/现代+记者 梅书华



义诊现场 通讯员供图

## 水肿、泡沫尿……可能是肾脏在“求救”

日常生活中,如何判断肾脏是否健康?江苏省人民医院肾内科毛慧娟主任建议,生活中如出现水肿、高血压、夜尿增多、厚重难消的泡沫尿、尿液颜色变化、尿量减少等情况,需及时到医院就诊。

“肾脏损伤是逐渐加重和累积的过程。进展至肾功能异常后,常出现高血压和夜尿增多的情况。”毛慧娟介绍,肾脏病导致的水肿以眼睑的水肿和双下肢的凹陷性水肿较为典型,常有“晨轻暮重”的特点。

肾脏病另一个常见表现为厚重难消的泡沫尿。正常的尿液有少许泡沫且会在数分钟内消失。当发生肾脏疾病时,尿液中蛋白质含量升高,即为蛋白尿,而蛋白尿最明显的临床表现就是尿液中出现大量泡沫并经久不散。日常生活中,当发现自己的尿液出现有大量泡沫,并且数十分钟以上仍有许多泡沫未消散的情况,就要警惕肾脏疾病,及时去医院就诊。

## 注意! 育龄期女性易患这种肾脏疾病

有这样一种肾脏疾病,育龄期的女性需时刻关注——狼疮性肾炎。江苏省中西医结合医院肾科副主任医师王硕朋提醒,错过了最佳治疗时机,未来将可能需要终身透析治疗。

3个月前,25岁的李女士发现自己身上莫名出现了好几处红斑,双膝上总会产生酸软疼痛的感觉,就算服用了止痛药也鲜有缓解效果。经人推荐,她前往江苏省中西医结合医院风湿免疫科就诊。接诊医生根据她尿蛋白++、尿隐血+++的检测结果,将其转至肾科进行下一步筛查。

通过询问病史,医院肾科副主任医师王硕朋了解到李女士两年前明确诊断过系统性红斑狼疮,结合现在异常高值的血尿和蛋白尿,很大可能是由狼疮引起的肾功能异常,为精确诊断,王硕朋安排她住院并行肾活检术。很快报告结果证实了王硕朋的疑虑,李女士果真患上Ⅲ+Ⅳ型狼疮性肾炎,情节较重,于是予以注射激素冲剂联合免疫抑制剂遏制病情发展。

一周后王女士病情有所缓解,血尿与蛋白尿数值下降至自我控制阶段,安排出院后王硕朋叮嘱她

## 3天服用30片布洛芬引发肾衰竭

“在临床上,约有20%的急性肾损伤,是由各种药物导致,发生率并不低。”今年肾脏日的主题是“人人享有肾脏健康——促进医疗平等,优化用药实践。”毛慧娟强调,用药安全应该被特别关注。药物性肾损伤的临床表现有时比较隐秘,是一个缓慢发生的过程。如果不进行干预,可能会从急性肾损伤变成慢性肾脏病。

毛慧娟回忆,医院曾收治过一名患者,他因为发烧时关节疼痛,便自行服用布洛芬,一天服用了10片,连续服用了3天,导致肾衰竭。虽然后续经过透析、补液等处理,肌酐下来了,但肾功能未来有可能会转为慢性损伤,需长期随访。

毛慧娟介绍,退烧药、止痛药这类非甾体消炎药,如果过量或叠加使用非常危险,需谨慎对待;另外,临床用到的造影剂,也可能造成肾损伤;还有一些抗生素、抗病毒的药、肿瘤的药物,长期使用利尿剂、脱水剂、泻药等都可能带来肾损害。

## 憋尿、暴食、吸烟……这些行为都会伤肾

“经常憋尿、大量暴食、吸烟、过度喝饮料、饮食偏咸、滥服药品或保健品等行为,都会加重肾脏负担,给肾脏造成一定损伤。”江苏省人民医院肾内科主任医师张波表示,对于高血糖、高血脂、高血压或有其他基础疾病的人群,要通过生活方式调整辅以药物治疗控制好血糖、血脂、血压,减少基础疾病对肾脏带来的打击。

张波建议,平时要养成良好的生活作息,适当运动,增强身体素质;适当饮水,及时排尿;注意健康饮食,避免服用肾毒性药物。“定期监测血糖、血压,有问题及时到医院就诊也同样重要。”张波补充。

早期肾脏病可能没有任何表现,很容易被忽视。若不幸患上肾脏疾病,应该怎么办?毛慧娟提醒:“首先是要及时就医,在医生的指导下坚持规范有效的治疗。同时,要控制好血压和血糖,进行居家自我监测和记录,根据控制情况在医生的指导下调整降压降糖方案。”

按月定期随访。

上周李女士如约而至,系统化的治疗让她的尿常规恢复正常,为巩固疗效王硕朋调整治疗方案,开具特色中药协定方肾宁I号方继续控制蛋白尿并减少使用免疫抑制剂。

“我国是全球慢性肾脏病患者最多的国家。基本上每个月我们都能诊治800余例患者,其中慢性肾炎、糖尿病肾病患者较多,因生殖系统结构特殊导致的尿路感染频发的女性患者也非常多见。”王硕朋介绍。她表示,只有定期体检才能准确把握肾脏健康。王硕朋建议普通人群每年至少每年进行1次常规血、尿检;糖尿病、高血压、心脏病患者需平均每半年体检筛查。

一提到肾脏病,大多数人的第一反应是中年男性更易患病,这种认知同样是误区。王硕朋指出,肾脏病的发病人群没有明显的性别差异,但最新研究显示女性患病率是男性的1.3倍。

其次发病年龄也不固定,儿童也有患上微小病变肾病、过敏性紫癜性肾炎、慢性肾功能不全甚至尿毒症的可能。王硕朋提醒广大

长,切不能在发现孩子出现尿检、肾功能异常后,还坚持“孩子还小,长大了再治”“长大以后体质、免疫力增强,肾脏病会自愈”等错误认知。

王硕朋强调,作为一种慢性迁延性疾病,肾脏病需要系统治疗,长期随访,切不可迷信“土方偏方”“保健品”,延误最佳的治疗时机。

王硕朋提醒,防病比治病更重要,做好以下几点能为肾脏“续航”。

1. 健康饮食。有些肾脏病是吃出来的,如肥胖相关性肾病。确诊肾脏病后,应坚持低盐低脂优质蛋白饮食,低盐低脂有利于控制血压、血脂,适量的优质蛋白(动物蛋白、黄豆、黑豆)有利于减轻肾脏压力。

2. 控制好基础病,高血压、糖尿病、心脏病患者需在医师指导下选择合适的药物。

3. 正确选择药物。肾脏病人平时避免自行服用非甾体类解热镇痛药,禁止服用“土方、偏方”,禁止接触重金属化学品、染发剂等。

通讯员 屈璟秀 罗鑫  
现代快报/现代+记者 任红娟

## 71岁大爷头痛发热数日 竟是家禽惹的祸

春季是传染病流行季,近日,家住溧阳的周大爷出现头痛、高热的情况,他以为是流感,没有在意,结果出现呼吸衰竭、谵妄,究竟是怎么回事呢?

通讯员 张孟 现代快报/现代+记者 刘峻

### 连续数日发热找不到原因

71岁的周大爷家住溧阳农村,每天精心照料家里饲养的鸡鸭鹅,空闲时会到河滩边钓鱼、砍竹子。近日,周大爷出现头痛、发热的症状,起初以为是普通感冒没太在意。后未见好转,周大爷怀疑是不是得了新冠或甲流,于是买了些药服用,仍没什么效果,直到两天后头痛越来越严重,周大爷才到当地医院急诊就诊。

在溧阳当地医院,CT提示肺炎,医生判断周大爷病情很重,当日就收住入院。第二天晚上8点左右,周大爷上厕所时突然出现意识丧失、全身抽搐,经紧急抢救病情才得以稳定。家人决定立即把他转到江苏省中医院紫东院区治疗。

### 医生判断或是感染引起

当日到急诊时,周大爷有呼吸急促、谵妄等症状,吸氧情况下,指脉氧饱和度只有90%,急危重症中心副主任医师戴林峰查看后立即将患者转送至ICU进一步治疗。进ICU之后,动脉血气分析显示周大爷已经出现了明显的呼吸衰竭,当班医生立刻给他做气管插管,使用呼吸机维持呼吸。

紫东院区急危重症中心主任王醒仔细查视周大爷的病情后,考虑他既往健康状况良好,结合周大爷平时有饲养家禽的活动,需要考虑由禽类传播的非典型病原体,同时还要警惕中枢神经系统的感染。

接下来,医生给周大爷进行了腰椎穿刺,留取了脑脊液标本进行检查以确定有没有中枢神经系统的感染。另外,除常规检查外,同时留痰和血标本进行了病原体高通量测序检查。

### 罕见鹦鹉热衣原体在作祟

一天后,检测结果出来了,周大爷的脑脊液基本正常,但是痰和血液里面都找到了鹦鹉热衣原体!这时真相大白,周大爷这次发

病是由较为罕见的鹦鹉热衣原体导致的。

在明确病原体之后,医生给周大爷使用了针对性的抗感染药物,1天后周大爷的体温就恢复了正常,各项指标迅速好转。一周之后,周大爷顺利出院。

### 相关链接

#### 鹦鹉热是什么

鹦鹉热衣原体是一种临床较为少见的病原体,可以导致人畜共患的传染病。不仅仅是野生鸟类,家禽及其他野生动物也都有可能携带并传播。当人经口鼻吸入或其他密切接触后就会发生人畜传染,同时人与人之间也有相互传染的可能性,但概率很低。

**鹦鹉热的临床症状:**患者症状多表现为起病快,通常伴有剧烈的头痛以及全身肌肉酸痛,严重甚至头以及脑炎、心肌炎、多器官衰竭等危重疾病。

**鹦鹉热的易感染人群:**鹦鹉热衣原体的传播途径是人类接触了携带病原体的鹦鹉、海鸟、鸭等鸟类或禽类而感染,尤其是年老体衰或者自身免疫力较差的人群更容易感染鹦鹉热衣原体。

**鹦鹉热的诊断:**多数患者发病之前虽与鸟类等动物有密切接触,尤其是在有大量的野生鸟类生活的地区。多数患者的诊断往往需要多方面考虑,不仅要结合患者既往的病史,甚至包括职业、爱好、旅行史等高度怀疑此病的可能性。而且此病能否好转也多取决于患病的严重程度,合并症的多少、严重程度以及治疗的时间。

**鹦鹉热的治疗:**明确诊断后,针对鹦鹉热患者使用四环素类抗感染药物,可以取得满意疗效。

紫东院区急危重症中心副主任仲跻巍提醒:日常生活中尽量避免接触活禽,必须接触的话,也要戴好口罩、手套,做好防护措施。

## 急性胰腺炎反复发作8年 超声内镜新技术解难题

现代快报讯(通讯员 唐晓 记者 刘峻)近日,泰康仙林鼓楼医院消化内科邹晓平院长团队为一名重症胰腺炎伴包裹性坏死的患者,成功实施了超声内镜引导下胰腺包裹性坏死穿刺引流术。

8年来,33岁的黄先生反复受急性胰腺炎发作的困扰。去年10月,黄先生再一次因急性胰腺炎住进了ICU,还接受了血浆置换等治疗。之后,黄先生的病情虽然有所好转,但CT复查发现其胰腺周围积聚了坏死物,很有可能发生胰腺包裹性坏死。

一个月前,黄先生又开始出现上腹胀痛、恶心、呕吐等症状,磁共振检查提示,其腹腔内形成了直径约12.8厘米的胰腺包裹性坏死物,对胃肠道造成了明显压迫。

对于胰腺包裹性坏死,传统的治疗方法主要是外科手术和经皮穿刺引流。外科手术创伤较大,且需对消化道进行重建,术后患者不良反应较多。“这时候,超声内镜就成了一个超级微创‘利器’。胰腺在体内藏得深,普通内镜够不到、

看不清,而超声内镜和ERCP融合了超声和影像技术,让胰腺‘现身’。”邹晓平院长说道。

目前的超声内镜引导下穿刺引流术,仅适用于距离胃或十二指肠不超过1厘米的胰腺包裹性坏死,否则只能采取经体表穿刺引流或外科手术治疗。

经过消化内科团队充分评估,黄先生具备超声内镜引导下穿刺引流术手术指征。团队当即决定采用新型双蘑菇头金属支架(Lumen-Appling Metal Stents, LAMS),并在超声内镜引导下实施微创手术进行引流。

术后,黄先生腹胀、腹痛的症状明显缓解,也未出现感染、出血、急性胰腺炎等并发症。

据悉,超声内镜引导下胰腺包裹性坏死穿刺引流术结合了超声内镜、ERCP及内镜穿刺等技术,是目前内镜诊疗的前沿技术之一。该手术要求扎实的内镜操作基础和过硬的ERCP及穿刺技术水平,但创伤相对更小、安全性也更高。