



慢性肾病

『沉默的杀手』

□ 文/图 鞠圣娇

“要不是得了慢性肾病，我还没注意到自己血压高呢。赵主任说肾病会引起高血压，这次我是明白了。”

“你得坚持吃降压药，把血压控制在正常范围，这样才能控制慢性肾病的发展，还得定期来检查。”

这是7月15日，聊城市第三人民医院肾内科主任赵冬慧与患者谢宏达(化名)的一段对话。今年年初，63岁的谢宏达因为晚上起夜过多找到赵冬慧，被确诊为慢性肾病，已经到了中晚期。为什么一开始毫无征兆？谢宏达百思不得其解。赵冬慧告诉他，起病隐匿、早期无症状是慢性肾病的典型特征，因此慢性肾病也被称为“沉默的杀手”。

慢性肾病，有这些预警信号

肾脏是人体重要的排泄器官，又兼有内分泌功能。慢性肾病指的是各种原因引起的慢性肾脏结构和功能障碍(肾脏损害病史大于3个月)，各种原发的、继发的肾小球肾炎、肾小管损伤和肾血管病变等都可能引起慢性肾病。

“门诊的患者有两类，一类是体检时通过尿常规、肾功能检查发现问题的，一类是肾脏病已经有了一定临床症状来就诊的。”赵冬慧说，当肾病出现症状时，往往肾脏损害较为严重。为什么会这样？赵冬慧解释，肾脏有很强的代偿功能，即人体的两个肾脏，一个出现问题后，另外一个还能坚持工作，使人体保持正常的排泄功能，轻微肾脏病没有明显症状，且肾脏没有疼痛神经，不会像慢性胃炎一样表现出胃胀、胃痛等状况。

其实，慢性肾病是可防可治的。怎么才能发现慢性肾病呢？赵冬慧提醒市民，慢性肾病有一些预警信号，主要与排尿有关。第一，尿量发生变化，比以前增加或减少；第二，排尿习惯改变，如排尿次数增多、夜尿增多，或者感到尿急、尿痛等；第三，出现血尿、蛋白尿，前者表现为肉眼可见的血尿或显微镜下红细胞增多，后者为尿中泡沫多且不易消失；第四，眼睑、下肢浮肿，水肿是肾脏病的特征性表现；第五，高血压、腰痛、消化道不适、贫血和咽炎、扁桃体炎、上呼吸道感染等。“如果出现以上几种症状的一种或多种，

或出现疲乏、精力不充沛、睡眠变差等症状，可能患上了肾病，应及时到医院检查。”赵冬慧说，高血压、糖尿病患者更要注意。高血压会损害肾脏，导致体内水钠代谢障碍，进而导致血压升高；糖尿病肾病则是因为高血糖引起的肾脏微血管损伤，会出现蛋白尿等。

尿常规检查，可发现肾脏问题

根据稳定状态下的血肌酐，可以估算肾小球滤过率。根据肾小球滤过率，慢性肾病又被划分为5期。具体来说，当慢性肾病处于1期、2期时，肾功能还算正常，此时干预，可及时阻止肾脏恶化，经过治疗后，肾脏功能可接近正常人。一旦进入3期，意味着患者的肾脏功能已经损失大半，慢性肾病的并发症也开始出现，这时患者需要控制蛋白尿、血压并预防急性肾损伤；在3期后期、4期，各种并发症变得明显，治疗的重点是尽可能地延缓开始透析的时间；在5期，患者的肾功能逐渐消失，又称为尿毒症期，必须要

用透析或肾移植来维持生命。

“肾病的治疗是一场拉锯战，作为医生，我们会与患者携手。”赵冬慧说，只要积极治疗、改善生活方式、控制慢性病，就有机会控制肾病的进展。在治疗过程中，赵冬慧会为每位患者建立健康档案，记录病情变化和用药情况，定期通知他们前来复查，提醒他们控制糖尿病、高血压等基础病。然而，并不是所有患者都会配合治疗，有的患者因为症状不明显，不愿复查；有的患者感觉吃药能控制症状，不按要求定期复查，不调整用药；还有的患者一拖再拖，直到影响生活再来住院……这些都让赵冬慧意识到，群众对肾病的认识还不到位，她便找各种机会开展宣教，提高群众对肾病的认识。

根据统计，慢性肾病在我国的成人发病率为8.2%，每个人都可能处于不同程度的风险中。赵冬慧提醒市民，每年进行1—2次的尿常规、肾功能监测，能筛查出大部分肾脏疾病，可以每年进行体检。而且，生活中要控制体重，学会减压、戒烟，不要憋尿，补充充足水分，这些对肾脏健康都有好处。



赵冬慧在病房里了解患者情况

积极面对 规范治疗

走出尿毒症认知盲区

□ 鞠圣娇

当听到慢性肾病控制不佳会发展为尿毒症时，很多患者都会难以接受，他们认为患了尿毒症就等于迈进了鬼门关。

“患者恐惧是因为对疾病不了解。其实尿毒症并不代表死路一条，可以采取干预措施来延缓肾功能的恶化，实现带病生存。”7月15日，赵冬慧介绍，尿毒症指的是多种原因导致肾脏损伤，发生到一定程度后，肾脏无法将人体内的代谢产物、废物、尿素和多余的水分等身体废弃物排出体外，导致人“中毒”的一系列综合征。

尿毒症患者需要采取措施来延缓肾功能的恶化。目前，血

液透析、腹膜透析和肾移植等是替代肾功能的主要方式。血液透析与腹膜透析的透析方式不同，前者主要是在医院完成，需要借助血液透析仪器实现血液净化，达到清除多余水分和代谢废物的目的，一般每周三次，每次透析过程4小时；后者主要在家进行，每天3—4次，每次20分钟，把腹膜透析液灌入人体的腹腔之中，经过液体交换以后，再把腹腔内的液体放出来，达到清除体内代谢废物的作用。采用何种透析方式，需要结合患者情况进行综合判断。

赵冬慧同时也是聊城市第三人民医院血液透析室主任，她的患者中，有的已经坚持血液透析20余年，和正常人一样生活。其

中的关键，就是患者要有良好的依从性，严格遵医嘱生活。比如，控制液体摄入，两次透析期间体重增长过多会增加心脏负担；不食用含钾元素、磷元素多的食物，限制盐(钠)的摄入，合理食用蛋白质；控制血压和糖尿病，使用药物时要遵医嘱，不随意用药。

对透析患者来说，医院的血液透析室就是他们的另一个“家”。赵冬慧和同事们不仅关注患者的身体健康，更呵护患者的心灵。有的患者离家较远，医护人员就尽可能早来医院开门，让他们在科室里等待；有的患者独自一人前来，需要吃饭喝水时，医护人员会主动提供帮助。“希望我们的专业知识和亲情服务能让透析患者感到一丝温暖。”赵冬慧说。

□ 鞠圣娇

在采访期间，笔者印象最深的是患者在就诊时说的话：“平时没大毛病啊，就是有点……”言下之意，他们自认为身体健康。不过，他们的身体真的健康吗？

其实，他们的身体不一定没毛病，可能没把身体的不适感放在心上，不知道这是疾病的预警信号，或者通过自我诊断，觉得不是大问题。然而，很多疾病开始的症状很有迷惑性，比如有人是心血管问题，疼痛却表现在胃部、肩膀等位置，一旦严重，可能是致命的。

把小毛病当回事，是对自己负责的表现。常言道，身体是革命的本钱。但大多数人却在做着伤害自己身体的事，暴饮暴食、缺乏锻炼、通宵熬夜等不良习惯都可能损害健康。不可否认，有些疾病是自限性疾病，比如病毒导致的感冒、腹泻等，即便不治疗也可以自愈。但有些疾病，不治疗会逐渐恶化，而正规用药的前提是到医院进行规范诊疗，而不是自己给自己开药。

总之，我们要认真对待身体出现的小问题，及时到医院就诊，避免小毛病拖成大问题。

记者手记

小毛病背后或藏着大问题