肾病防治专家谈(之一)

护肾救心,警惕慢性肾脏病

慢性肾脏病包括哪些疾病？哪些人更容易患慢性肾脏病？怎样对慢性肾脏病进行早期防治呢？分别介绍如下：

慢性肾脏病包括哪些疾病?

慢性肾脏病包括：各种类型肾小球肾炎、糖尿病肾病、高血压肾小动脉硬化、肾小管间质性疾病、肾血管性疾病、遗传性肾脏病等。我国目前仍以原发性肾小球肾炎较为常见，但近年来随着人口老龄化及人们生活方式的变化，糖尿病肾病、高血压肾小动脉硬化、慢性间质性肾炎等发病率有明显上升趋势。

哪些人更容易患慢性肾脏病?

由于慢性肾脏病的发病是多种因素造成的,其发病机制非常复杂,具有以下危险因素的人群发病率明显增高:

1、患有糖尿病、高血压、心血管疾病的人;

2、有肾脏病家族史的人;

3、患有代谢性疾病的人(如肥胖、高血脂、高尿酸);

4、长期服用肾毒性药物的人(如非甾体类抗炎药，止痛药，某些抗生素如氨基糖苷类等);

5、反复尿路感染、尿路梗阻、高凝状态的人;

6、患有自身免疫性疾病的人(如系统性红斑狼疮，类风湿性关节炎、干燥综合征等);

7、长期高蛋白饮食、吸烟、过度饮酒、不良生活习惯的人;

8、低出生体重儿及年龄在65岁以上的老年人等。

哪些症状提示患慢性肾脏病?

慢性肾脏病发展过程中往往有以下症状:

1、水肿　常出现于眼睑、足踝及背臀部，严重时可伴有胸水、腹水及会阴(阴囊、阴唇)水肿，水肿位置可随着体位的变化而移动，水肿发生时均伴有尿少及体重增加。

2、高血压　对没有高血压家族史的年轻患者,若血压升高，应高度怀疑是否患有慢性肾脏病。高血压病人应注意检查尿常规、肾功能、肾脏B超；应排除肾上腺增生及肾动脉狭窄引起的高血压。应鉴别是肾脏病引起的高血压，还是高血压导致的肾脏损害。

3、少尿或无尿　成人24小时尿量在1500ml左右,少于400ml谓少尿，少于100ml谓无尿。

4、多尿及夜尿　正常人日夜排尿量有一定规律，日间尿量应多于夜间，其比例为2～3:1，夜尿不应多于750ml。每昼夜尿量超过2500ml称多尿。

5、尿频　尿频是指小便次数多，但每次的尿量却很少；尿急是指憋不住尿；尿痛指排尿时尿道口及小腹胀痛，多见于膀胱炎。

6、血尿　肉眼血尿:多见于结石、肿瘤等疾病。镜下血尿：多数为肾小球疾病引起。可通过尿红细胞形态学检查进行鉴别。

7、尿中泡沫增多　可能是尿中出现蛋白的表现，此时应检查尿常规。

8、腰痛　肾绞痛:多见于输尿管结石、急性肾包膜下积液(如Page’s肾)及药物性急性肾损害等。腰痛伴发烧，肾区有叩痛，尿检中白细胞增多，尿培养有细菌生长，见于急性肾盂肾炎。肾小球疾病时多数只有腰部隐痛或仅感腰酸不适。

9其他　如出现精神萎靡、食欲不振、恶心呕吐、肢软乏力，面色苍白、贫血等，应考虑慢性肾功能衰竭的可能，宜及时做血、尿的有关检查。

怀疑得了肾脏病应注意哪些检查?

1、最基本的检查为尿常规、肾功能、双肾B超等。

2、肾脏病常伴有心、肺等其他器官的严重损伤。因此，应重视全身各器官的检查。

3、糖尿病和高血压是导致肾损害的主要因素之一，故应定期检测血糖；严格控制血糖及血压，尽量控制在正常范围。

慢性肾脏病患者的心脏病该如何治疗?

为了降低肾脏病患者的心脏病发病率，首先需强调早期发现和积极治疗肾脏病，同时防治心血管病。

保持血压正常，推荐优先选择的抗高血压药物是血管紧张素转换酶抑制剂或血管紧张素受体拮抗剂，理想的血压靶目标值为130/80mmHg。同时应严格控制血糖至正常范围，空腹血糖<7mmol/l，餐后两小时或随机血糖<11mmol/L，老年患者可适当放宽标准以避免低血糖的发生。对于血脂高的患者，如饮食控制无效，可加用降血脂药物如他汀类，这类药物除降脂之外，对心脏病也有很好的保护作用。已有冠心病危险因素的病人，只要没有禁忌症可服用阿司匹林,并酌情使用β-受体阻滞剂和硝酸酯类药物减轻心脏负担。如果心脏病症状仍然得不到改善，要及时到心内科专科进行诊治。

(山东省立医院肾内科主任医师 王荣)

为何肾脏病患者常常合并心脏损害

2011年3月10日第六届世界肾脏日主题是“保护肾脏、拯救心脏”，说明肾脏和心脏之间关系密切。

在健康人，心和肾是一对互相支持依赖的好伙伴。一方面，心脏通过心肌周期性收缩和舒张推动血液在循环系统内沿着一定的方向周而复始地流动，以维持正常的血压，保证机体对血液的需求，为肾脏提供充足的血液供给。成年人双肾的重量约为300克，仅占体重的0.5%，而心脏却把全部排血量的25%送给肾脏，为肾脏维持正常的生理功能提供了保障。另一方面，健康的肾脏能够通过生成尿液，排除体内代谢的废物、毒素及多余的水分，以维持恰当的体液容量、使体液中的电解质浓度与酸碱度保持在正常范围；肾脏还具有内分泌功能，可以分泌升压及促进造血的物质等等。肾脏为整个机体营造了一个稳定的内部环境，而这正是心脏进行电活动和收缩排血功能的根本保证。

在疾病情况下，心脏和肾脏又是一对患难兄弟。近几年医学界提出了“心肾综合征”的概念，“心肾综合征”是指心脏或肾脏功能不全时相互影响、相互加重，导致心肾功能急剧恶化的一种临床综合征。欧洲心力衰竭调查，18%的慢性心力衰竭患者存在肾功能不全。在美国，每年有超过一百万的患者因为急性心力衰竭或失代偿充血性心力衰竭入院，约25%心力衰竭患者出现肾功能不全。肾功能不全尿毒症患者由于血液净化治疗，大部分不是死于肾脏功能不全，约40%-50%死于心脏并发症。为什么会出现这种状况？与心脏和肾脏的生理功能有关。例如，在心力衰竭患者，由于心排血量下降使肾脏血液灌注受到影响，而肾脏功能下降不能维持机体的内环境稳定，又会出现水肿、高血钾、酸中毒、毒素潴留等，反过来使心脏功能进一步恶化。如此，心肾互为因果，形成恶性循环，加速心脏和肾脏功能共同受损和衰竭。

糖尿病、高血压、肥胖、高尿酸血症、高血脂、吸烟、运动量下降是心肾功能损伤的共同危险因素，早期干预、早期治疗，是预防心肾综合征的关键。

(山东省千佛山医院肾内科主任医师　许冬梅)

山东大学齐鲁医院

为肾脏病患者保驾护航

齐鲁医院肾内科

山东大学齐鲁医院肾内科创建于20世纪70年代，本专业医生共13人，正教授2人，副教授5人，主治医师6人，住院医师1人，其中博士生13人(2人在读)。学科带头人胡昭教授现任中华肾脏病学会全国常务委员、山东省肾脏病学会主任委员；杨向东现任中华肾脏病学会全国青年委员。本专业人员理论基础知识扎实，知识更新快，熟悉本专业国内外现状和发展动向；同时涉及肾脏病专业与病理学、免疫学及免疫病理学、分子遗传学等相关领域。

目前科室正式开放床位32张，每年出院人数约1000例，年门诊量4万人次，肾脏内科下设肾脏内科专家门诊、普通门诊、腹膜透析门诊、血液净化门诊及慢性肾脏病患者教育门诊。血液透析正式开放床位20张，血液透析机30台，1992年开展肾脏穿刺活检术，1996年开始，每年肾穿活检数约500余例。2003年开始开展腹膜透析，目前存活患者90余人。2009年建立腹膜透析专业门诊，设有专业护理人员定期随访。该科加强医疗质量管理，提高医疗服务质量，无医疗差错事故及医疗纠纷发生。入院与出院诊断符合率达98%以上，治愈及好转率98%，多次被评为医院先进科室，获疑难危重病例抢救成功奖。

咨询电话:0531-82169462　82169452

专家介绍

胡昭，山东大学齐鲁医院肾脏科主任、教授、博士生导师，现任中华医学会肾脏病学分会(CSN)全国常委；中华医学会肾脏病学分会华东区副主任委员；山东省医学会肾脏病学分会主任委员。1997年新加坡中央医院肾脏病研究中心访问学者。2007年美国凯庶大学附属哈特福德医院访问学者。长期从事内科肾脏病的基础和临床研究，在二十多年的临床实践中积累了丰富的经验，特别在肾小球疾病、慢性肾脏病的诊治方面有突出的成绩。**门诊时间：周一全天，周二下午**

杨向东，肾内科副主任，教授，医学博士，硕士生导师，学术专长或研究方向为：原发性和继发型肾小球疾病，肾小管间质疾病，着重开展现代肾脏病中分子生物学，免疫病理学研究及探讨基因治疗在肾脏病中的应用。**门诊时间：周二上午、周三全天。**

江蓓，副主任医师，医学博士，从事临床工作十余年，能独立处理疑难危重病例，擅长肾脏疾病的诊断与治疗。**门诊时间：周五全天。**

李宪花，副主任医师、副教授，医学博士，硕士生导师，长期从事临床、教学、科研工作，对肾脏内科常见病、多发病的诊治，疑难和危重病人抢救治疗方面积累了丰富的经验，尤其是中西医结合治疗慢性肾功能衰竭方面取得显著成绩。**门诊时间：周四全天。**

于迎，副主任医师、医学博士，擅长肾脏内科常见病、多发病的诊治。**门诊时间：周一全天。**

宋创，副主任医师、医学博士，擅长肾脏内科常见病、多发病的诊治。**门诊时间：周二全天。**

郭玲，副主任医师、医学博士，擅长肾脏疾病的诊断与治疗。**门诊时间：周三全天。**

齐鲁医院血液净化器官移植中心

山东大学齐鲁医院血液净化器官移植中心是卫生部审核批准的器官移植准入单位，中心始建于1977年，现拥有独立的移植病区和肾脏病血液净化病区，开放床位100余张，世界先进的血液净化机器50余台，全体医护人员共40人，均有治疗肾脏病和血液净化专业丰富的临床经验，医师均有本专业内外科硕士及博士学历，护理操作人员均为从事透析专业3年以上，具有丰富经验的护师，目前中心的机器配置、性能、人员配备、业务范围均具山东省内领先水平，齐鲁医院血液净化器官移植中心可提供肾病康复、外科手术、血液透析、腹膜透析、肾移植等各种有效的治疗方法。

器官移植

齐鲁医院肾移植起步于1978年，是全省最先开展肾移植的单位之一，自1987年起，已成批开展了肾移植，2001年4月血液净化器官移植中心成立，田军任血液净化器官移植中心主任，目前年完成肾移植100例左右，手术成功率100%，移植肾脏1、3、5年存活率达到99%、93%、86%，肾移植术后患者最长随访时间24年，尤其是对PRA阳性患者肾移植、多次肾移植以及移植后肺炎的处理积累了丰富的临床经验，无论是在移植数量还是质量上，在全国都名列前茅，在开展尸体肾移植的同时，开展了亲属肾移植，中心截至目前已成功实施活体肾移植手术近百例，2006年在国内率先开展悬吊免气腹腹腔镜活体供肾摘取术，既达到微创的目的，同时缩短了手术时间，减少了手术费用。

血液净化

山东大学齐鲁医院血液净化器官移植中心可做常规血液透析(HD)、血液透析滤过(HDF)、人工肝、血脂净化、双重血浆置换、免疫吸附、血浆灌流等治疗，随着新病房楼的建立，齐鲁医院血液净化器官移植中心即将引进世界先进血液净化设备60余台，能够完成所有血液净化治疗方式。

在治疗急、慢性肾功能衰竭患者方面取得了很好的疗效，对尿毒症的各种严重并发症抢救成功率高；对各种药物、毒物中毒的抢救有丰富的经验；对高脂血症的治疗具有安全、舒适、高效的特点，经免疫吸附、双重滤过血浆置换治疗的系统性红斑狼疮、多发性骨髓瘤、重症肌无力、格林-巴利氏综合征、急进性肾炎、Goodpasture综合征、重症类风湿关节炎等病症都取得了很好的疗效，人工肝技术全国领先，多次成功地救活了多位危重症患者，使肝衰竭的死亡率由85%降至45%，人工肝技术不仅为肝移植提供了强大的支持，同时部分患者经人工肝治疗可完全康复。

科主任、学科带头人：

田军，教授，医学博士，主任医师，山东大学研究生导师，现任山东省医师协会器官移植分会主任委员，山东省人体器官捐献专家委员会专家组主任委员，中华医学会器官移植学会山东省副主任委员、中国生物医学工程学会血液净化分会山东省副主任委员、中华医学会血液净化分会山东省副主任委员等。率先在省内开展了(CRRT(持续性肾脏替代治疗)技术治疗肾衰及多脏器功能衰竭、血脂净化治疗高脂血症、人工肝技术治疗肝衰竭、全国首创血液净化技术治疗真性红细胞增多症等项目，有丰富的临床经验、技术全面，能独立解决本专业复杂疑难问题；如肾移植术、肾上腺肿瘤切除、肾癌根治、膀胱全切直肠代膀胱、回肠代膀胱术等大手术；在全国率先开展悬吊式无气腹腹腔镜活体供肾术等。

门诊安排：

齐鲁医院门诊楼二楼西侧

周一　田军
周二　崔先泉
周三　李恩刚
周四　孙怀斌
周五　蝉万华
周六　耿丽娜

电话:0531-82169527、82169528、82169529

电子邮件:t3fe@eina.com