

每10个成人就有1人慢性肾病

专家

都是因为 这些坏习惯

文/羊城晚报记者 余燕红 通讯员 王威

据报道,我国成人慢性肾脏病患病率高达10.8%,也就意味着每10个成人中就有1人患不同程度的慢性肾脏病,是继肿瘤、心血管、糖尿病之后患病率排第四位的疾病,而慢性肾脏病的知晓率仅为12.5%,如诊治不当或不及时,常常导致尿毒症,被人们称为“沉默的杀手”。

3月11日是第16个世界肾脏病日,广州医科大学附属第五医院泌尿外科主任医师李天表示,日常中八大生活习惯最伤肾——

● 暴饮暴食

高蛋白饮食、爱喝老火汤、吃得太过油腻……这些饮食习惯是不少人的喜好,然而,这些喜好让我们过足了“口福”的同时,也产生了不少的尿酸等代谢产物,加重肾脏排泄负担,不知不觉间伤害了肾脏。因此要健康饮食,调整饮食结构,避免暴饮暴食、胡吃海喝。控制好体重,有利于帮助预防糖尿病、心脏病和其他与慢性肾脏病相关的疾病。

● 经常憋尿

长期的憋尿习惯会导致尿在膀胱里存留太久而繁殖大量细菌,甚至可能经输尿管上行感染肾脏,如果反复感染加上治疗不当,可能形成慢性炎症,造成往后频繁发病、难以治愈。因此建议要注意勤排尿,携带走尿液中的废物和毒素,多喝水,稀释尿液,不给尿液滋生细菌提供机会。临床上常见的肾结石、肾积水等都与长时间不喝水密切相关。

● 吃得太咸

我们身体中每天95%的盐分是通过肾脏代谢,口味重、吃得咸,会使血压升高、肾脏负担加重,肾脏血液不能维持正常流量,从而诱发肾病。因此每天摄入的盐量不超过6克。

● 吸烟酗酒

烟草中的有毒物质会直接伤害肾脏细胞

胞,减慢肾脏血流灌注速度,影响肾脏的正常运转。如尼古丁可引起肾小球滤过率增高,伤害到肾小管的功能,加速慢性肾脏疾病恶化;而神随时间的积累可导致急性肾小管坏死,甚至急性肾功能衰竭。此外,吸烟还会使患上肾癌的风险增加50%。而大量饮酒容易引起高尿酸血症,尿酸的排泄主要通过肾脏,不仅加重了肾脏排泄负担,还会引发肾结石、痛风肾病等。

● 浓茶饮料

浓茶中不仅草酸含量较高,而且还含有较多的氟,除了容易引起草酸钙结石,还因摄入过多的氟,会增加肾脏排泄的负担。很多人年轻时喜爱喝饮料而不爱喝水,甚至把饮料当成水来喝,殊不知,软饮料和运动饮料基本为酸性,过量饮用会改变人体的酸碱度,肾脏是调节人体酸碱度的重要器官,长期过度摄取酸性饮料会增加肾脏损伤的概率。而且碳酸饮料当中的糖、磷酸盐、咖啡因等成分都会促进钙排出,一旦尿液中的钙含量过多,就会形成钙结石,伤害肾脏。此外,运动饮料中含有额外的电解质与盐分,有慢性肾病的人,则需小心这类饮料。

● 劳累熬夜

经常熬夜的人最缺乏的就是睡眠,最新研究表明,如果长时间缺乏连续性睡眠,会影响肾脏的休息,会影响肾脏的正常运转,导致毒素排出不畅继而损伤肾脏,特别是女性。劳动强度较大的人群容易身体疲劳,脑力劳动



图视觉中国

如何揪出早期慢性肾病?

李天提醒,慢性肾病起病隐匿,早期没有特殊的临床表现,病情进展缓慢,不容易察觉到。若出现眼睑浮肿、面色苍白,精神不振、疲劳、乏力、排尿异常、尿液中有泡沫、尿液颜色加深等现象应尽快行尿常规、肾功能、血糖、肾脏B超、测血压等检查,尽早发现肾脏病的一些蛛丝马迹。

者长期精神紧张、久坐不动等,时间久了,肾脏的功能就会减退。

● 滥用药物

俗话说“是药三分毒”,很多药物的代谢产物都要通过肾脏排泄到体外。长期使用肾毒性药物容易导致药物的慢性蓄积,使肾脏发生不可逆的损害。例如含有马兜铃酸成分的中草药(关木通、广防己、青木香等)、解热镇痛药(阿司匹林、去痛片、扑热息痛)、抗生素(庆大霉素、

● 缺乏运动

保持健壮的身体,既可以增强免疫力,减少各种(呼吸道、皮肤等)感染,又可以把身体各个器官功能活跃起来。适当的运动,可以加速肾脏排泄产物和毒物。

一份“走肾”的健康指南

文/羊城晚报记者 林清清 通讯员 郝黎 张蓝溪 靳婷

正在写毛笔字的刘先生,70岁,透析11年;正在弹钢琴的伍先生85岁,透析5年;在跑道上露出笑脸的李先生,56岁,透析12年……在广东省人民医院肾内科主任梁馨琴展示给记者的一段视频中,李先生身穿印有“做个俗人,及时行乐”T恤,自弹自唱着“我们无法决定生命的长度,但可以决定生命的宽度”。

这些露出灿烂笑容的人,其实都是慢性肾病患者,持续进行透析治疗,其余时间继续自己的工作生活。3月11日是世界肾脏日,今年的主题是“积极面对肾病,共享精彩人生”。国际著名肾病专家、广东省人民医院院长余学清教授表示,广东已建成全球领先的带远程管理功能的智慧腹透中心,可以提供更加个性化、智能化和更便捷的智慧腹透透析,方便居家护理工作,并更好地回归家庭、回归社会。同时呼吁肾病患者及其照顾者更多地参与到疾病管理中,积极过上更高质量的生活。

达10.8%,而华南地区慢性肾脏病的患病率高达12.1%。很多人觉得遥远的慢性肾脏病,可能就发生在自己以及身边的家人、朋友身上。

早筛早治,做好自我管理,慢性肾病患者不仅可以与疾病长期共存,而且可以回归社会。医院肾内科王文健教授表示,患者加强自我管理,实时监测、定期随访极为重要。

6步护肾健康指南

广东省人民医院院长余学清教授表示,肾脏相当于人体的“净水器”,调节身体代谢,排出水和代谢废物。余学清教授总结出一套科学实用的护肾指南,好肾脏6步养出来:

1. 戒烟戒酒。吸烟会影响肾脏供血,流入肾脏的血液减少,会损害肾功能。酒精对肾脏也有损害,若高蛋白饮食同时喝啤酒,容易导致嘌呤增高,产生高尿酸血症,诱发痛风。
2. 控制饮食。避免暴饮暴食,特别是高蛋白饮食,会加重肾脏负担,导致身体毒物、代谢物积聚。
3. 多吃含纤维食物。
4. 保持良好代谢水平。控制血压、血糖、尿酸、体重等代谢水平,避免高血糖、高血脂等对肾脏造成损害。
5. 当心药物损害。滥用药物引起的肾功能损害十分常见。需格外当心解热镇痛药、氨基糖苷类的抗生素、含马兜铃酸的中药。
6. 保持适当运动。健康人群保证每周5天,每天30分钟的运动量。肾功能异常或有肾病患者,活动出汗后记得尽快换衣,避免感冒或其他感染;肾脏病严重者,可根据自身情况选择散步、太极等轻柔运动;急性肾炎患者建议卧床休息,暂时不活动。

做好自我管理,可与慢性肾病共存

“肾病不可怕!即使得了肾病,我们依然能过自己的精彩人生!”梁馨琴主任表示,“我们已有非常成熟的肾脏替代治疗方法。在省医透透中心500多名在透析病人中,有好几个病人已经透析超过了45年。而目前世界最长的透析数据,是日本的51年4个月。”

据统计,全世界有八亿五千万人因各种原因罹患慢性肾脏病,慢性肾脏病造成的疾病负担正在迅猛增加,其致死致残率在慢性病之首。预测到2040年,慢性肾脏病将成为全球第五位的致死病因。在中国,慢性肾脏病的患病率高

肾结石不痛不处理,当心直接影响肾功能

文/羊城晚报记者 余燕红 通讯员 许咏怡

肾结石不痛,需不需要处理?广州医科大学附属第二医院泌尿外科副主任吴文起指出,肾结石不痛主要取决于结石的大小,有无梗阻和继发感染。疼痛主要是由于较小的结石活动范围大,当小结石进入肾盂输尿管连接部或输尿管时,为了促使结石排出,输尿管会发生剧烈蠕动,于是出现绞痛。所以,即使结石小,如果造成梗阻也需要及时处理,否则可能会严重损伤肾功能而不表现出任何症状。

千万别小看隐藏在体内的“小石头”

家住番禺的陈伯(化名)今年已是91岁高龄,本是颐养天年的年纪,最近却因为输尿管结石梗阻导致严重脓毒症反复高热,饱受折磨。后经吴文起教授精心治疗,以留置内支架充分引流后顺利康复。

“其实陈伯在六年前已经发现了肾结石,但是由于平时没有感受到不适,加之身边很多朋友都有结石就不以为然,结果造成了病情的严重恶化。”吴文起指出,“得过肾绞痛的人都知道痛起来简直要人命。然而绝大多数肾结石并不会引起疼痛,但是不痛不代表不需要治疗。因为长时间的梗

阻同时反复感染,对肾功能造成很大伤害,等发现的时候已经晚了。”

吴文起表示,即使结石小,如果造成梗阻也需要及时处理,不然结石不动了,疼痛慢慢缓解了,病人以为没事了,其实堵在那里造成肾积水,很快肾就没有功能了。而且大多数肾结石根本就不会有肾绞痛,甚至肾积水,但长时间慢慢长大,同时导致反复感染,会造成肾实质萎缩,对肾功能造成严重损害。长期的慢性感染以及结石刺激,还可能导致肾盂黏膜癌变。

微创手术取石,创口小恢复快

随着医学技术的进步,泌尿系结石都可以采用微创手术治疗。一般而言,直径小于6毫米的结石有自行排出的可能,同时可以使用一些利尿和扩张输尿管的药物,来促进结石的排出。直径小于2厘米的肾或者输尿管结石,根据结石情况及具体位置,可以选用体外冲击波碎石或输尿管软镜微创手术,这些手术完全无创。直径大于2厘米的肾结石可考虑选用经皮肾镜取石术治疗。

总体来说,在选择治疗方式时,要充分综合考虑结石的大小、数量、位置、肾功能和临床症状等因素,结合患者病情以及各种治疗方式的优缺点,通过专科医生分析才能给出最佳的治疗方式。

另外,即使经过专业医生评估过暂时不需要处理的结石,也至少每半年复

查一次B超以及尿液分析,观察结石的位置是否有变化,看看它是否长大了,有没有造成泌尿系统感染或者梗阻等。

预防尿路结石科学喝水是关键

必须注意的是,泌尿系结石的复发率非常高,5年复发率为30%-50%,10年复发率高达80%-100%。因此,对泌尿系结石的预防也非常重要。吴文起教授指出,预防结石要多喝水估计是很多人都知道的,但是我们要喝什么水,要喝多少水,实际上都是有讲究的。建议最好喝白开水,每天要喝两到三升以上,而且要保持每天有两次升以上的尿量。但是也不能咕咚一下就把全喝完,要平均下来喝,例如每隔几小时喝一部分。其实,对我们每个人来说,我们很难控制每天都去计算足够的喝水量和尿量,那这里其实有个简单粗暴的妙招:我们可以根据尿液的颜色来判断喝水是否充足。如果尿液是清亮、透明的,说明喝水足够,如果尿液偏黄,那就需要多喝水。

目前,广医二院泌尿外科可通过结石成分分析针对性地进行结石的预防,除此之外,对于儿童患者以及结石反复的患者需要积极寻找病因,同时根据检查结果给患者提出个性化的预防方案,从饮食、生活习惯乃至通过药物治疗等方面预防结石复发。

精准检测+靶向药医保落地 卵巢癌治疗进入慢病模式

文/图 张华

早春时分,我们迎来了3月的女神节,女人正如绽放于花样春日,曼妙而优雅。在国际“三八妇女节”期间,由北京爱谱癌症患者关爱基金会发起的“甄爱计划——卵巢癌患者关爱项目”在广州落地。来自中山大学肿瘤防治中心李俊东教授、张彦娜教授、广州医科大学附属第三医院妇科主任医师生秀杰在羊城创意园羊城晚报演播厅开展患者关爱课堂,为卵巢癌患者带来科学的治疗和康复指导以及暖心的关怀。

卵巢癌患者医保报销后,自费约1000多元吃上靶向药

2018年国内统计数据表明,中国每年卵巢癌新发病例约52100例,死亡病例约22500例。由于缺乏有效的早期筛查手段,患者就诊时多为晚期,在中国卵巢癌患者的5年生存率不足40%。

几十年来,卵巢癌治疗没有很大的突破。直到2018年8月,奥拉帕利在国内上市,它批准用于治疗卵巢癌,成为国内唯一获批的小分子靶向PARP抑制剂。国际临床研究SOLO-1研究表明,与安慰剂相比,通过PARP抑制(奥拉帕利)维持治疗,使一线BRCA突变的卵巢癌患者中位无进展生存期超过4年半(56个月),这对于卵巢癌患者来说,简直是天大的好消息,然而其价格也是天价。“当时一盒药要2.5万元,一个月两盒将近5万块钱,不是普通老百姓能承受得了。”

广州医科大学附属第三医院妇科主任医师生秀杰告诉记者:“目前,奥拉帕利作为唯一一线卵巢癌一线和二线维持治疗均进入医保的靶向药物。广州居民医保的卵巢癌患者每个月只需要1000多元即可吃得上PARP抑制剂(奥拉帕利)进行维持治疗。”

生秀杰主任还指出,通过研究发现,在BRCA突变卵巢癌患者中,PARP抑制剂相比安慰剂,可延长总生存期12.9个月,5年生存率提高近10%。无疑,相信不久的将来,靶向药物会引领卵巢癌治疗从“延长复发时代”迈入“临床治愈时代”。



甄·爱无阻 为她而来 38 妇女节专场 益患者

所有卵巢癌患者在诊断时应做基因检测

虽然PARP抑制剂对于卵巢癌患者来说,是一个提高生存率的重要药物,然而并非所有的卵巢癌患者都适合服用这个药物。这就涉及卵巢癌患者的精准治疗了。中山大学肿瘤防治中心张彦娜教授表示:“所谓‘精’就是针对基因,而‘准’就是找到基因的靶点。基于现在的NCCN指南,我们国内的专家基因检测共识也推

MDT多学科联合门诊,给卵巢癌患者最合适的治疗方案

在基因检测的前提下,进行手术、化疗、靶向药物等综合治疗将成为提高卵巢癌患者重要治疗策略。作为中山大学肿瘤防治中心妇科的“一把刀”,李俊东教授专注卵巢癌的治疗有三十多年,致力于提高卵巢癌的生存率。“一直以来,我对于如何提高卵巢癌的生存率还是比较困惑,30多年来,卵巢癌的疗效没有太大的改善。但我们一直在努力作研究、作尝试。”李俊东教授说,“我们妇科牵头2017年6月在中山大学肿瘤防治中心开设了卵巢癌的MDT(多学科协作)联合门诊,来自妇科、外科(胃肠科、泌尿科、肝胆科、胸外科、神经外科等)、影像科、B超科等十几个科室的专家对病例进行讨论。”

荐所有的卵巢癌患者在诊断的时候都要做基因的检测,患者后续的治疗方案也是根据基因检测的结果来制订的。”

目前来说卵巢癌最容易发生突变的两个基因就是BRCA1和BRCA2。作为专业医生,张彦娜教授提倡患者进行更多的、更大范围的Panel的检测,就是HRD的检测,其对患者的精准治疗意义更大,目前相

关部门也在研究评价,以降低其进入医院的门槛。作为全国知名的肿瘤防治中心,这家医院的妇科门诊常常能看到来自全国的卵巢癌患者,给这么多患者进行精准治疗,尤其是准确用药,离不了基因检测。张彦娜教授指出:“对卵巢癌患者来说,做更大范围的基因检测,可让自己增加服用PARP抑制剂维持治疗的机会。”

到业内的肯定,同时也让患者大大获益。”李俊东教授说:“可以说,对于卵巢癌患者来说,所谓的好运气,包括基因突变可用靶向药物,外科手术,化疗,放疗,靶向治疗,以及MDT联合门诊治疗。我认为的卵巢癌单病种的MDT管理,是固定病种、固定时间、固定地点、固定的多学科专家坚持实施全程管理。在这样‘四固定一坚持’的理念下,最终为卵巢癌患者找到最合适的治疗方案。”

送你一朵小红花 助你祛湿又健康

文/图 羊城晚报记者 余燕红 通讯员 许咏怡 王若伦

早春三月,木棉花在街道两旁盛大绽放。每年木棉花开花时,不少市民会在木棉树下,花丛里捡一些落下来的木棉花,拿回去晒干煲汤喝。老广们熟知的“五花茶”,其中一种花就是木棉花。

广州医科大学附属第二医院药学部主管药师詹慧瑜介绍,木棉花不仅能观赏,还能“吃”,有很好的药用价值。现代研究表明,木棉花主要含有黄酮类化合物、苯丙素类化合物和挥发成分等,具有抗菌消炎、抗肿瘤、利尿等药理作用。

中医认为,木棉花味甘、淡、性凉,归脾经、大肠经,具有清热利湿、解毒止血的功效。可用于治疗痢疾、泄泻、食滞等胃肠热病。湿为阴邪,易伤阳气,阻遏气机。岭南地处亚热带,气候炎热潮湿,人们又多以鱼肉为食,因而极易患肠胃湿热性疾病,出现关节

疼痛、四肢困重、头重如裹、消化不良、呕吐、泄泻等症,这主要是由于湿邪困脾所致。

木棉花可药可食,使用方便,有很好的祛湿健脾的功效,老广们常用其来煲汤煲茶。“去湿茶”、“去湿汤”便是广东地道的健脾化湿食疗方。

推荐食疗方

● 木棉花扁豆煲猪骨
材料:木棉花60克,炒扁豆50克,蜜枣3个,陈皮1/3个,猪脊骨500克,生姜3片。
做法:木棉花用淘米水或盐水浸泡片刻,再与炒扁豆、陈皮浸泡;蜜枣去核;猪脊骨切段焯裂;一起与生姜瓦煲,加入清水2500毫升(约10碗量),武火滚沸后改文火煲约两小时,下盐便可。为3-4人量。

功效:清润解和,能祛湿、利水、健脾、男女老少皆宜。

● 木棉花三花饮
材料:干木棉花瓣15克,金银花10克,白菊花10克。

做法:木棉花瓣、金银花和白菊花洗净,加水煮沸,可代茶饮。

功效:清热凉血、清肝明目。夏天喝了,还有解暑功效。

● 木棉花三星汤
材料:木棉花10g+三星汤(炒谷芽10g、炒麦芽10g、炒山楂5g)
做法:煲汤或煮水喝。

功效:祛湿助消化。如果发现孩子湿气重、舌苔厚腻、白中带微黄,可以连续喝1-3天。

食用木棉花的注意事项

- 一、道路旁的木棉受污染较重,所以路上的木棉花不要捡回家食用,应到正规药材店购买木棉花干,这样更加卫生和安。
- 二、木棉花汤粥不宜经常吃,每周最好不超过两次。
- 三、木棉花性偏寒凉,年老体弱者和孕妇不宜食用。因为身体虚弱的老年人应该温养,一般不宜饮用寒凉之品;木棉花性寒,对脾胃虚弱的孕妇而言也不宜食用。