

记住七字口诀 发现早期慢性肾脏病

老陈今年刚退休,前几天参加了小区安排的统一体检,发现尿常规指标有一些异常。老陈自觉没什么不舒服,但老伴不放心,专门带他到社区医院全科门诊就诊。社区医生看了体检报告,又询问了老陈的病史,说他可能得了慢性肾脏病,需要到上级医院做进一步检查。老陈既担心又纳闷,自己好好的怎么就得了慢性肾脏病呢?社区医生马上通过绿色通道帮他预约了三甲医院肾脏内科的李医生。

李医生耐心地告诉老陈夫妇,慢性肾脏病(chronic kidney disease,CKD)已成为全球性的公共卫生问题,是除了心脑血管疾病、糖尿病和恶性肿瘤等疾病之外,又一严重危害人类健康的疾病。近年来,慢性肾脏病患者逐年上升,我国流行病学调查研究显示,18岁以上人群慢性肾脏病患者患病率约为10.8%。随着我国人口老龄化进程加快和糖尿病、高血压等疾病的发病率逐年增高,慢性肾脏病的发病率也呈现不断上升之势。

老陈最关心的是,什么是慢性肾脏病?李医生说,一般认为肾脏结构或功能异常超过3个月就可以称为慢性肾脏病,主要包括蛋白尿、尿沉渣异常(如血尿)、肾小管相关病变(如葡萄糖尿)、影像学所见结构异常(如肾囊肿、肾结石)和肾小球滤过率低于最低限值。同时,医生会根据肾小球滤过率把慢性肾脏病分为5期:从1期到5期,肾脏病越来越重。老陈就是在体检时,尿常规检查出了蛋白尿。通过翻看往年的体检报告,李医生发现老陈去年就已有蛋白尿,但他一直没有重视。所幸,李医生没有发现其他问题,老陈尚处于慢性肾脏病1期,病情较轻。

老陈的老伴问:“怎样才能早期发现慢性肾脏病?我会不会也有这个毛病啊?”李医生说,慢性肾脏病具有患病率高、知晓率低、预后差和医疗费用高等特点,早期发现对诊断治疗至关重要。其实早期发现它很简单,记住口诀“查尿验血做B超”。

“查尿”主要是指查尿常规,这项检查价格便宜、方便、无创、快速,基本每个医院都可以检查。通过尿常规检查,大家可以知道自己有无蛋白尿、血尿、葡萄糖尿、白细胞增多等,有这些异常情况就要尽早就到医院就诊。医生详细询问病情,帮助患者判断这些异常情况有无临床意义,患者是否需要做进一步检查。另外,尿蛋白肌酐比值也是一个十分重要和敏感的指标,它可以更精准地反映蛋白尿的严重程度,能避免多饮水或少饮水对尿常规结果的干扰,有条件的话最好查一下。

“验血”主要是指抽血化验肾功能,包括尿素氮、肌酐、尿酸、肾小球滤过率和胱抑素C等,主要反映肾脏功能是否受损以及受损程度。相对来说,用胱抑素C比用肌酐估算肾小球滤过率更准确、更敏感,不容易受饮食习惯、健身习惯等干扰,特别是对评估高龄、营养不良、肌肉含量低及肝功能障碍患者的病情更有好处,建议这部分患者尽量检测一下胱抑素C。

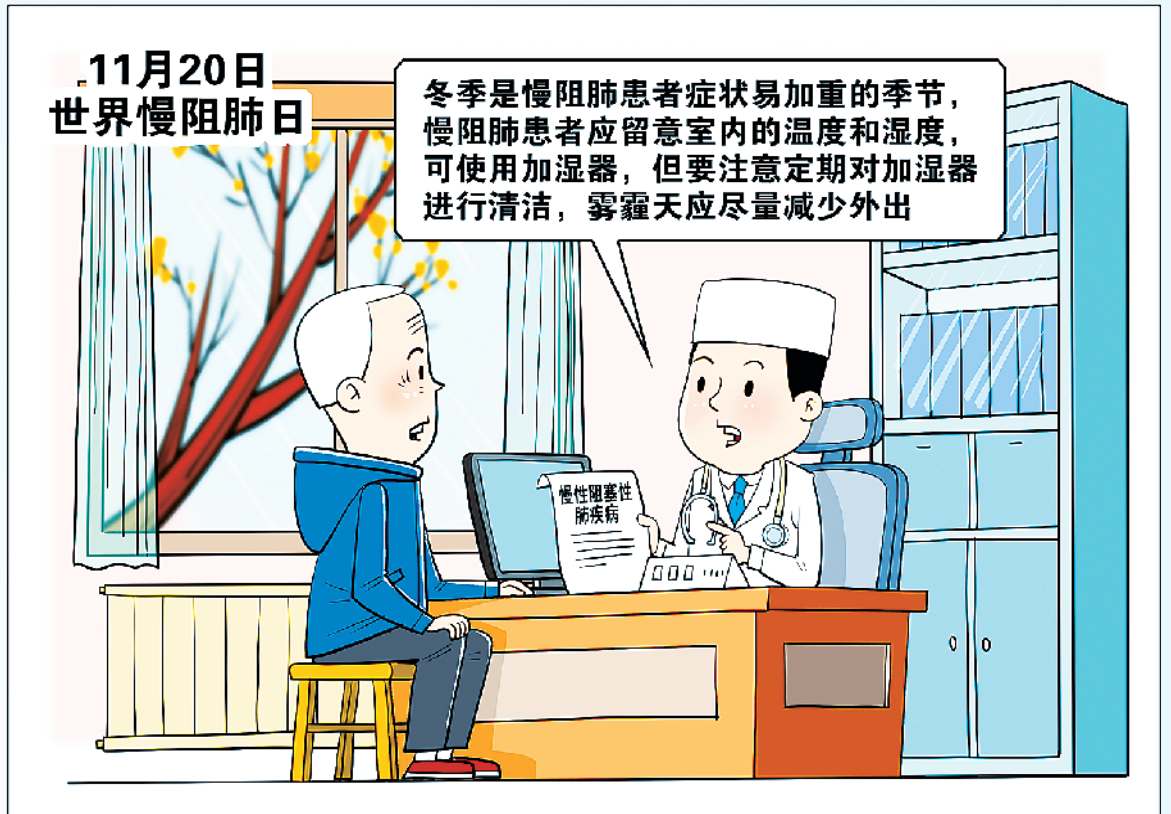
“做B超”主要是指做泌尿系统B超,包括肾脏、输尿管和膀胱(男性的话,还应涵盖前列腺)B超。需要提醒的是,这项检查需要提前饮水,有尿意的时候再去做B超,这样才能让医生把膀胱和前列腺看得更清楚。

这些检查一般成年人每年查一次就可以了,但是李医生说,慢性肾脏病的高风险人群最好每半年查一次这些指标,有利于及时发现病情变化,尽早干预治疗。这部分人群主要是指有肾脏病家族史,有糖尿病、高血压、心血管疾病、高尿酸血症,高龄(>65岁),肥胖,长期服用可能造成肾损害的药物的,有急性肾损伤病史等的人群。

听了李医生的口诀“查尿验血做B超”,老陈夫妇都觉得很简单,以后每年体检的时候查好这三项,既可以及时发现肾脏有无问题,又可以通过定期体检观察肾脏的病情变化,帮助医生更好地调整治疗方案。

(据《大众健康报》)

本版组稿 李鹤



冬季预防慢阻肺

新华社发 朱慧卿 作

经常腹痛 可能得了肠易激综合征

经常腹痛、腹泻,就说明得了肠炎吗?答案是不一定。今天,我们就一起来了解一种功能性疾病:肠易激综合征。

主要症状

肠易激综合征(IBS)是一种功能性疾病,该病常伴有排便习惯改变及大便性状改变,但无器质性病变,多发生于中青年群体,女性多见。该病以腹痛、腹泻或其他不适感为主要症状,排便后症状多有改善。

1.腹痛

几乎所有肠易激综合征患者都有不同程度的腹痛,部位不定,以下腹和左下腹多见,发作和持续时间没有规律,常在排便或排气后得到缓解,极少有睡眠中痛醒者。

2.腹泻

腹泻型肠易激综合征患者常排便较急,为持续性或间歇性腹泻。粪量少,粪便呈糊状且含大量黏液,通常无血便。多在晨起或餐后排便,一般每日3次~5次,少数患者在严重发作期可每日排便10余次。

3.便秘

便秘型肠易激综合征患者常排便困难,粪便干结、量少,呈羊粪状或细杆状,表面可附黏液。便秘时常伴腹胀、排便不尽感,部分患者腹泻与便秘交替发生。

常见病因

1.胃肠动力学异常

患者胃肠蠕动能力或增强、或减弱,部分患者有胃肠痉挛,以至于对各种生理性和非生理性刺激(如肠内容物以及某些胃肠激素)的动力学反应过强,并反复发作。

2.内脏高敏感性

患者对结肠扩张的疼痛阈值明显低于正常人,且对胃肠道充盈扩张、肠平滑肌收缩等生理现象敏感

性增强,更易产生腹胀、腹痛等症状。

3.神经系统异常

患者存在中枢神经系统的感觉异常和调节异常。肠易激综合征是人体对肠神经系统和中枢神经系统的超敏反应。

4.肠道感染

肠易激综合征可能是急慢性感染性胃肠道炎症的后遗症,其发病与感染的严重性和服用抗生素时间有一定的相关性。

5.肠道微生态失衡

腹泻型患者肠道内乳酸菌、厚壁菌和双歧杆菌数量明显减少,而拟杆菌数量增多。肠易激综合征便秘型患者肠道内韦荣球菌数量增多。

6.精神心理障碍

肠易激综合征患者易产生焦虑、抑郁情绪,对应激反应更敏感。

就医指征

- 1.排便频率异常(每天排便多于3次或每周少于3次)。
- 2.粪便性状异常(块状、硬便或稀水样便)。
- 3.粪便排出过程异常(费力、有紧迫感、有排便不尽感)。
- 4.黏液便、胃肠胀气、腹部膨胀、腹痛。

治疗方法

肠易激综合征的治疗分为药物治疗和心理治疗。药物治疗主要是对症治疗,包括通过解痉药、调节内脏感觉的药物、泻药等改善症状。心理治疗主要适用于症状严重而顽固、一般治疗无效者。肠易激综合征的病程普遍较长且易反复,治疗周期一般为1个月~2个月。

肠易激综合征经过积极治疗可以治愈,一般不影响自然寿命。但该病的病程较长,可导致患者生活质量下降,患者需遵医嘱复诊。(周口市中医院 赵林林)