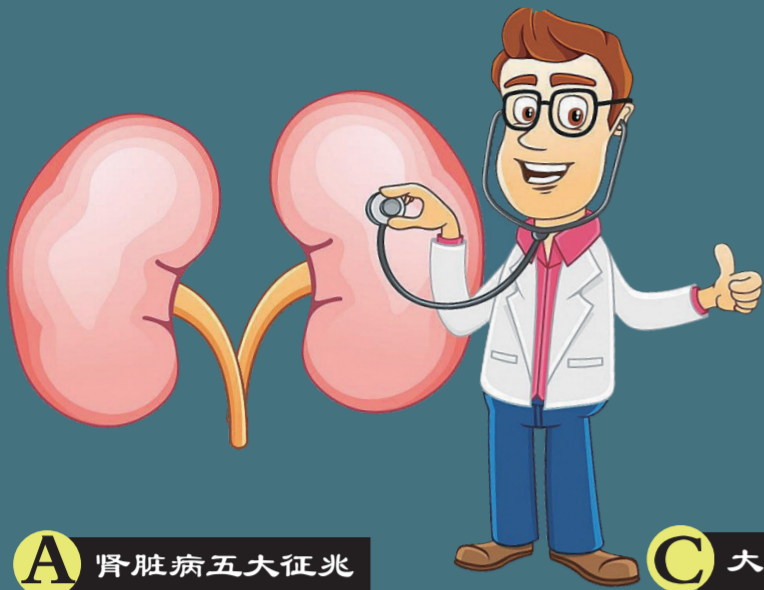


五大征兆 提示肾脏出问题了

○医学指导:中山大学附属第一医院肾内科 余学清



慢性肾脏病是我国成年人高发的一种疾病。有分析数据显示,40岁以上的人群中,慢性肾脏病的患病率约为8%~9%,不亚于糖尿病和高血压。而广东地区,慢性肾脏病的发病率是12%,且在患有肾脏病的患者中,知道自己肾脏有问题的不到10%,也就是说,90%以上的患者不知道自己得了肾病。

A 肾脏病五大征兆

血尿、水肿、高血压、贫血、倦怠。
泡——尿液异常,如出现血尿、蛋白泡沫尿等。
肿——水肿。晨起眼睑或面部水肿,也容易出现下肢(如双脚踝内侧、双下肢、腰部等)水肿,且按压后凹陷部位无法马上恢复。
高——高血压。测量发现血压升高。
贫——贫血。
倦——倦怠。食欲不振、疲倦感明显,并出现无原因的腰酸背痛。
 尿常规检查可初步筛查是否患有慢性肾脏病,如尿常规检查出尿蛋白、血尿等。

C 大部分尿毒症是由慢性疾病转化而成

临床诊断为肾小球肾炎、隐匿性肾炎、肾盂肾炎、过敏性紫癜肾炎、红斑狼疮肾炎、痛风肾、IGA肾病、肾病综合征、膜性肾病、肾综合征、糖尿病肾病、高血压肾病、多囊肾等,当这些肾病的发病迁延难愈,时间超过三个月,患者尿液和相关的血液指标出现异常,肾脏病理学、影像学发现异常,或肾脏的肾小球有效滤过率低于60%,都可统称为“慢性肾病”。
 慢性肾病如未能及时有效救治,导致病情恶化进展,则随病程迁延,慢性肾病患者将发展成为慢性肾功能不全、肾衰竭,最终形成尿毒症。
 在国外,50%的慢性肾脏病是糖尿病、高血压等疾病导致的并发症,而在我国则更多的是由肾小球肾炎引起。我国尿毒症患者中45%是由于各种各样的肾炎发展所致。

B 慢性肾脏病高发人群

糖尿病、高血压、痛风、肥胖病人以及有家庭慢性肾脏病史者和药物滥用者都是慢性肾脏病的高发人群。
 如果属于高危人群,又有肾脏病征兆的,就应该特别警惕并到医院作进一步检查。

D 腹透和血透哪种更好?

一旦发展为尿毒症,肾功能因慢性肾脏病而发展至不可逆转的阶段,患者将靠透析(“洗肾”)治疗生存。临床上,“洗肾”包括腹膜透析(“腹透”)和血液透析(“血透”)。
 关于哪种更好?专家指出,两种“洗肾”方式效果相当,优势互补,一半以上的病人选择哪种方式都可以,但应综合医生意见、经济条件、居住环境、离血透中心远近等条件全面考虑和选择。

E 8类尿毒症并发症不容忽视

尿毒症期患者的肾脏功能受到严重破坏,全身会出现不同的并发症。由于病人对尿毒症不熟悉、不了解,患者往往去找错科室治病,从而导致延误治疗时机。

- 1. 皮肤瘙痒**
易误诊为神经性瘙痒症。
- 2. 消化系统并发症**
尿毒症时期,肾病患者可出现恶心呕吐、呃逆、吐血或便血、厌食、腹泻等。当这些症状出现时患者可能认为是自己有胃肠不好而就诊于消化科,易被误诊患者为肝炎、痢疾、胃炎、消化性溃疡或出血、胃肠炎。
- 3. 骨骼系统并发症**
骨软化、骨硬化、纤维性骨炎易误诊为关节炎;肾性佝偻病易误诊为营养不良性佝偻病。
- 4. 血液系统并发症**
贫血易误诊为缺铁性贫血、再生障碍性贫血;鼻衄易误诊为流行性出血热;皮肤紫癜易误诊为血小板减少性紫癜、过敏性紫癜。
- 5. 神经肌肉系统并发症**
出现嗜睡、昏睡、昏迷易误诊为肝昏迷;感觉异常易误诊为末梢神经炎;失眠、抑郁、注意力不集中易误诊为神经官能症;幻觉、精神病易误诊为原发性癫痫。
- 6. 心血管呼吸系统并发症**
高血压易误诊为原发性高血压;左心衰竭易误诊为冠心病、高血压性心脏病;呼吸困难易误诊为肺心病;酸中毒性呼吸易误诊为慢性支气管炎合并感染急性发作;尿毒症肺易误诊为支气管扩张、支气管哮喘。
- 7. 合并感染**
合并感染易误诊为一般性细菌感染。
- 8. 泌尿系统并发症**
多尿易误诊为糖尿病;夜尿多易误诊为神经性多尿。
(通讯员 彭福祥)

静默的流行病——骨质疏松

○医学指导:南方医科大学南方医院脊柱骨科 杨德鸿

“骨质疏松症是一种代谢性骨骼疾病,它的发生和发展过程中,没有显著的自觉症状,绝大多数患者没有重视,只是在骨质疏松达到一定的程度,经外力引发骨折时才匆匆赶到医院寻求治疗。”南方医院脊柱骨科主任医师杨德鸿介绍,更有甚者,骨折处理完后,不坚持抗骨质疏松治疗,骨折多次再发,严重影响中老年人的生活质量。因此,它也被称为“静默的流行病”。

骨质疏松和营养、激素、运动有关

营养提供骨形成的原料,激素调节骨形成和骨吸收的平衡,运动通过对骨骼应力刺激促进骨形成。就营养而言,除了蛋白质、糖类、脂肪、维生素等,骨骼所需的营养主要是钙和磷。钙磷摄入不足(饮食和胃肠吸收因素)或丢失过多(肾脏疾病、妊娠哺乳等)均能引起骨质疏松。

激素则是原发性(年龄相关性)骨质疏松的发病原因。女性绝经期及其后的数年,雌激素分泌显著下降,骨量断崖式丢失;男性70岁以后,因雄激素分泌的下降,也出现一个较快的骨丢失过程;长期服用糖皮质激素是常见的继发性骨质疏松的原因。缺乏运动导致骨量降低,特别是卧床患者,短期内骨量即明显的下降。

早期骨质疏松容易被忽视

“有些骨质疏松的患者没有明显自觉症状,只有当骨量降低到一定程度,患者才会出现骨痛,尤其是受力较大区域(腰背部)的骨痛。”杨德鸿指出。

骨折是骨质疏松常见的和最严重的表现形式。脊柱椎体为最常见的发生部位,但并不是所有的椎体骨折都有剧烈的疼痛症状。除此之外,髌骨骨折也很常见,骨折后疼痛剧烈,患肢或丧失活动功能。体型变小是另一个表现,主要体现为身高降低(可达3cm~6cm)、驼背。

预防骨质疏松要遵循“三级预防”

预防骨质疏松要遵循“年轻时多存骨量,绝经后少丢骨量,疏松后预防骨折”三级预防方式。
 儿童、少年时期:此年龄段应

合应膳食营养,均衡饮食,适当补充钙磷,多晒阳光,不偏食、挑食;坚持体育锻炼,参加户外活动;培养良好生活习惯,不吸烟、不喝酒、少饮咖啡和碳酸饮料,以增加骨量,提高峰值骨密度。

女性在绝经前后,男性在70岁以后,要定期检查骨密度,如果发现骨量减少较快,即可开始干预,包括补充钙质、激素替代治疗,尽量减少骨丢失。

除此之外,还要对任何可能意外促进骨丢失的情况采取适当的措施。妊娠和哺乳期要进一步合理增加营养,防止钙质过多流失。服用影响骨量的药物时,应尽量避免、用量尽量少、时间尽量短。比如,抗胃酸的药物可引起骨量减少,如果患者能够严格规范生活习惯,少食刺激性食物,就能够减少抗胃酸的药物使用量,减少骨量丢失。对于短期需要使用糖皮质激素的患者适当补充钙质,配合使用抑制骨吸收的药物,患者配合适当的锻炼,可以减轻药物副作用。

常见补钙误区

误区一:吃钙片等于抗骨质疏松

补充钙剂是目前预防骨质疏松的基本措施,绝经后女性和老年人每天应摄入1000mg钙。如果从饮食中无法得到足够的钙和维生素D,也可以适量服用钙剂,补充维生素D。但临床统计资料表明,一旦骨质疏松较严重,钙剂的补充不能代替调整骨代谢的抗骨质疏松药物,需要使用双膦酸盐类药物及甲状旁腺素类似物。有些老年患者,每年到医院静滴密固达(唑来膦酸注射液),骨质疏松症得到很好的控制。

误区二:活性维生素D要比普通维生素D好

普通维生素D经过肝肾活化(羟化),形成1,25(OH)₂VD₃,这就是活性维生素D。对于肾功能正常者而言,普通维生素D已经够用。

误区三:喝牛奶和骨头汤补钙吗?

通过骨头汤补钙是很多人的常识误区,因为骨头汤中含有许多油脂、嘌呤等,不利于老年人血脂健康,而且骨头汤含钙量极低,不能起到补钙的作用。
(通讯员 李晓娟)

孩子感冒发烧为何要“扎手指”?

——专家教你快速看懂血常规化验报告

○医学指导:佛山市中医院 冯惠玲

很多家长问:孩子发烧感冒去医院看病,为什么要“扎手指”验血?佛山市中医院冯惠玲副主任医师认为,别小看血常规化验对感冒用药的指导意义,导致孩子感冒的致病微生物主要有细菌、病毒和支原体这几类,血常规化验既有助于医生判断是何种致病微生物侵袭孩子,从而对症下药,减少抗生素的滥用,也有助于医生了解疾病的发展和严重程度。
 此外,不少疾病的早期表现与感冒类似,简单的血常规检查可排除一些不太常见的严重疾病。血常规检查往往有一大堆指标,对于孩子只是感冒发烧的家长来说,找到并读懂以下3个指标的意思就可以对孩子的病情有个基本的了解。

超敏c反应蛋白测定(HsCRP)

不少大医院血常规检查的第一项就是CRP,它是急性炎症快速反应的标志物之一,一般在感染后2~3天内达到高峰。如果是细菌感染时,该项指标的数值会明显升高;如果是支原体或病毒感染,则该项指标通常不升高或轻度升高。CRP同时也是疾病全身反应的指标,如果结果高出数倍,表示多脏器受损。超敏c反应蛋白测定是医生决定是否采取抗生素治疗的一个重要观察指标。

白细胞计数(WBC)

白细胞总数的正常值是4.0~10.0×10⁹/L,如果计数大于

10000,就提示患有细菌感染,且数值越高,说明细菌的毒力越强、数量越多,需要使用抗生素治疗;白细胞总数减少,则常见于病毒感染、自身免疫功能疾病等。白细胞除了看其总数外,还要看其构成成分的数量和比率,正常情况下,中性粒细胞占白细胞的50%~70%,淋巴细胞占20%~40%,其他还有单核细胞、嗜酸性粒细胞和嗜碱性粒细胞。如果占大头的中性粒细胞绝对值高,则提示是细菌感染,同时比率也高的话,说明病情在发展,可能会加重;若白细胞总数高,中性粒细胞绝对值不高,则可能是病毒感染。白细胞的总数和分类是医生用来判断孩子是否发生了

感染,发生了什么样的感染以及使用何种药物的重要依据。

淀粉样蛋白(SAA)

SAA是早期炎症的第三指标,无论是细菌、病毒还是真菌等感染,该值都会增高。

只要粗略看懂这3个指标,就可以初步了解孩子有没有发生感染,是细菌感染还是病毒感染,有没有必要运用抗生素治疗,病情的进展如何,而不会只知道催着医生“放大招”,动不动就使用抗生素了。

血常规除了上述与感染相关的主要3个指标外,还有2个指标也值得关注,一个是血红蛋白测定(Hb),俗称血色素,正常值是120~160g/L,它是判断贫血及其程度的常用指标;另一个是血小板计数(PLT);正常值是100~300×10⁹/L,主要反映凝血功能,如果该值明显减少,考虑存在凝血方面的问题,如免疫性血小板减少性紫癜,增高多见于血小板增多症,也可见于某些疾病,如风湿病活动期。
(通讯员 福彩妍)

经,既能补肾还能养胃气,通过节省我们身体的消化酶,从而达到保持三焦能量的效果和目的。

第三个法门:用艾滋养女性。除了口舌、衣着以外,女性想延缓青春,艾灸是一个绝佳的锦囊。艾燃烧后产生的能量及频率恰能给予我们女性最佳的补养。艾灸中腹部及下腹部的丹田,既能达到温煦胃、大腑的目的,还能达到调经子宫及冲任二脉的效果,实是一举两得。可使用艾盒或艾炷,灸中腹部(胃脘穴)、下腹部(温宫穴)、后腰部(补肾穴),每次30分钟,每三天一次。艾灸时要注意,勿玩手机、勿看电视,要闭目调神,如果能同时配合撮谷道(提肛),便能达到最佳效果。

第四个法门:冬季进补,内服扶阳之中药。现代都市人忙碌,没有时间煎药,更怕苦味道,其实吃膏方就是一个不错的选择。每年秋冬季节,找一个正规的中医,开一料适合自己的膏方,进行私人订制,量身调理来得更实在——这就是“治未病”的中医智慧。
(通讯员 张秋霞)

预防脑卒中从改变生活方式开始

○医学指导:中山大学孙逸仙纪念医院神经内科脑血管专科 唐亚梅

脑中俗称“脑中风”,被称为“人类健康的头号杀手”,是一种突然起病的脑血液循环障碍性疾病。它是一种具有高患病率、高发病率、高死亡率和致残率的“四高”疾病,会个人、家庭、社会带来沉重的负担。中山大学孙逸仙纪念医院神经内科脑血管专科唐亚梅主任医师说,要想预防脑卒中,最好的办法是改变生活方式及控制高危因素。

改变生活的八种方式

- 1. 控制体重,坚持适度锻炼:**建议每个星期3~5次,每次40~60分钟有规律的中等强度运动,如散步、慢跑、骑自行车或其他有氧代谢健身活动。
- 2. 戒烟、适量饮酒:**烟草中含有的尼古丁可以使血管痉挛,血压升高及加速动脉硬化。而酒精可能通过多种机制,诱发脑卒中。寒冷可使人的交感神经兴奋,血液中的儿茶酚胺增多,导致全身血管收缩。同时,气温较低时,人体排汗减少,血容量相对增多,这些原因都可使血压升高,促发脑卒中。高盐饮食导致血压波动,情绪紧张、黏度上升、睡眠不好,而这是脑卒中的四个重要诱因。
- 3. 饮食方面,多吃蔬果(最新指南建议达到7~8种)、深海鱼类、坚果类、禽类(包括鸡鸭猪肉、鸡蛋)、豆制品;猪牛羊肉每天的摄入量不能超过5%;另外,减少动物油的摄入量,每天摄入的饱和脂肪酸(如一些富含饱和脂肪酸的食物:全脂奶、奶油、奶酪等)也要小于5%;同时要减少糖类、食盐的摄入量。**
- 4. 注意劳逸结合,养成良好的生活作息习惯,尽量避免熬夜,保证大便通畅,保持健康的心态。**
- 5. 避免用力过猛,避免快速、大幅度体位变化:**某些高血压、脑动脉硬化患者,若不小心用力过猛将使血压突然升高,而致脑卒中突然发生。而突然的体位变化可以引起脑部血流动力学改变,使脑血供发生障碍,脑组织处于缺血缺氧状态,轻者可出现一过性脑缺血发作,重者可诱发脑卒中。所以中老年人活动时应当缓慢,让身体有个调节适应过程。
- 6. 减少在人多、空气不流通的地方逗留。保持室内空气清新,预**



防长期慢性缺氧导致血液中红细胞增多,血黏滞度增高,诱发脑卒中。

7. 冬天注意保暖,夏天注意防暑。老人血管弹性差,气温急剧变化对人体的血液流动影响比较大,带来血压波动,诱发脑卒中。寒冷可使人的交感神经兴奋,血液中的儿茶酚胺增多,导致全身血管收缩。同时,气温较低时,人体排汗减少,血容量相对增多,这些原因都可使血压升高,促发脑卒中。高盐饮食导致血压波动,情绪紧张、黏度上升、睡眠不好,而这是脑卒中的四个重要诱因。

控制脑卒中高危因素

- 1. 防治高血压:**高血压是脑出血和脑梗死最重要的危险因素,控制高血压是预防脑卒中和发生和发展的核心环节。
- 2. 防治心脏病:**房颤、瓣膜性心脏病、冠心病、充血性心力衰竭、扩张型心肌病、先天性心脏病等均与脑卒中的危险因素,其中以房颤最为严重。
- 3. 防治糖尿病:**糖尿病患者中,动脉粥样硬化、肥胖、高血压及血脂异常等发生率均高于正常的非糖尿病患者。高血糖是缺血性脑卒中发病的独立危险因素,
(通讯员 朱素颖)

糖尿病患者发生脑卒中的危险性是普通人4倍。

4. 防治血脂异常:胆固醇血症、高密度脂蛋白减低、低密度脂蛋白增高及高甘油三脂血症是动脉粥样硬化的危险因素。防治血脂异常应强调以控制饮食及体育锻炼为主,辅以药物治疗。
- 5. 防治颈动脉狭窄:**颈动脉狭窄是缺血性脑卒中的重要危险因素,多由动脉粥样硬化引起。对无症状性颈动脉狭窄患者首选阿司匹林等抗血小板药物或其他类药物。对于重度颈动脉狭窄患者(>70%)的患者,在有条件的地方可以考虑行颈动脉内膜切除术或血管内介入治疗。

6. 防治高同型半胱氨酸血症:高同型半胱氨酸与脑卒中发病具有相关性。应用叶酸、维生素B6、维生素B12联合治疗可降低其水平。
7. 降低纤维蛋白原水平:纤维蛋白原浓度升高是动脉粥样硬化和血栓栓塞性疾病的独立危险因素,与短暂性脑缺血发作(TIA)和脑卒中也关系密切。血压升高与血浆纤维蛋白原水平增加同时存在时,患脑卒中的风险更大。血浆纤维蛋白原升高可以进行降纤治疗,同时应积极查找原因如急性炎症、急性心肌梗死、糖尿病、感染、肿瘤等。
(通讯员 朱素颖)

杏林春满 中医教你如何“逆生长”

○医学指导:广州中医药大学第一附属医院妇科 庞震苗

在门诊,很多女患者主诉:“我头发掉得很厉害,一把一把地掉!”还有患者说:“我脸上的色斑越来越多,脸色越来越黄,我该怎么办啊?”广州中医药大学第一附属医院妇科主任医师庞震苗介绍,衰老是每个人都要面对的自然现象,很多女性希望可以延缓衰老,保持青春,那么,中医有没有可以挽回青春和美丽的法门呢?

逆生长——三阳脉旺

《黄帝内经》里有“五七阳明脉衰,面始焦,发始堕”、“六七三阳脉衰于上,面皆焦,发始白”。意思就是说,35岁女性颜面便开始变得黯淡,皮肤失去弹性,并开始出现脱发。42岁,面色完全黯淡、焦黄,残存的头发中开始出现白发。这都是生命的规律!脱发、白发,脸色焦黄的原因是因为“三阳脉衰”,那自然而然,要想逆生长,

就要保持三阳脉的阳气充盈!

三阳脉是太阳、阳明和少阳脉的总称,包括了手三阳和足三阳共六条经脉,三阳脉衰,其实指的是六腑功能衰退,六腑是指胃、大肠、小肠、膀胱、胆、三焦,因为这六条经脉都走循过头面部,所以当六腑功能不足,呈现在外的表现就是面部的焦黄黯淡和头发白发。

延缓衰老四个法门

第一个法门:女性要照顾好自己消化和吸收功能。消,是指由整化零,即把大块的肉变为肉糜的磨碎过程,因此我们吃饭要争取做到细嚼慢咽。要想美,别囫圇吞枣!化,是指把猪肉变为肉糜,即把蛋白质转化为人体蛋白质的过程,这个转化是在

我们的小肠中完成的,需要消化酶的帮助,而消化酶是由胆和三焦(胰脏)产生分泌的,消化酶对温度特别敏感,温度一低它就不工作。换句话说,热心肠的人比铁石心肠的人脸色要好,因为冷心肠的人胃肠消化的温度太低了,更容易脸色暗黄,面上长斑。

第二个法门:女性保养,要特别注意饮食。

包括饮食的温度、食物的性质(寒凉性质的少吃),还有衣着要保暖。从外在来讲,不要穿露脐装、露背装(督脉一身阳气之根),可以穿个长过小腹的贴身背心保持丹田的温暖。从内在来讲,记住“不要吃”和“多吃”的两类东西。不要吃冰冻的东西,不要吃太多寒凉性质的食物。要多吃的是,已经过酶或外界微生物发酵后的食物,如各种菌、豆豉、醪糟、臭豆腐、豆腐乳、酸奶、红茶、普洱茶,这些食物入