



警惕慢性肾脏损伤这个“沉默杀手”

过量服用中草药或止痛药容易伤肾

陈先生患有痛风病，因为工作繁忙没有及时就诊，发作时常自行服用止痛药，没想到一年后复查肾脏已损坏一半以上；同样因为在体检时发现了蛋白尿，40岁的李女士在一名外地郎中处吃了3年中药，没想到近日到医院复检，发现其肾病已经发展到晚期。

宁波市第一医院肾内科主任边学燕告诉记者，因为过量服用中药、止痛药等而导致慢性肾脏损伤的患者不在少数，这种临床表现“沉默”的疾病，起病时没有不适症状，容易被大家所忽略，但是它危害的人群之多远远超出人们的想象。

记者 鲍云洁
通讯员 俞水白



市第一医院肾内科病房。

1 体检查出蛋白尿一定要及时就诊

42岁的陈先生是一位事业有成的公司高层，平时工作压力大，加班多，应酬多。在去年的一次体检中，本身患有痛风病的他尿检发现有蛋白及肌酐偏高，医生建议他去肾病专科医生处进一步诊治。但因为工作繁忙，而且觉得自己能吃能睡，痛风发作时吃颗止痛药就好转，并没有其他任何生病的征兆，所以没把医生建议放在心上。半年后，陈先生出现夜尿频多、脸色苍白等症状，再次来医院查，发现肌酐已达200多了。医生告诉

他肾脏已损坏一半以上，慢性肾病已达中期。陈先生此时后悔不已，治疗的最佳时机已错过，要完全恢复已不可能。

边学燕说，在日常门诊中，像陈先生这样的患者不在少数，有些患者每年体检都有蛋白尿，指数从一个“+”，发展到两个“+”，甚至到三个“+”，才来医院就诊，这时候大多为时已晚。因为慢性肾脏损伤常常是不可逆的，越早治疗越容易控制。如果不予治疗，肾脏功能进行性恶化，最终到达所谓的“终末期肾脏病”（又称尿毒症），需要终

身肾脏替代治疗。

“慢性肾病危害的人群也远超人们的想象，大约每10个成年人中就有1人会有不同程度的肾脏受损，而患有慢性肾脏病的人群死于心脏病和中风的风险更是健康人群的20倍以上！”边学燕说。

资料显示，全球约10%的人口有某种程度的慢性肾脏损伤，即慢性肾脏病（CKD），预计在未来十年还将继续增加，中国CKD患病率高达10.8%，据此估计我国现有成年CKD患者高达1.2亿。

2 长期超剂量服用中草药或止痛药容易伤肾

40岁的李女士几年前在体检时发现有蛋白尿、血尿，属于早期肾病范畴。担心不已的李女士四处求医，听朋友说外地有一位治疗肾病的“郎中”很有名，就连忙前往求诊。此后她定期到这位“郎中”处就诊，整整吃了三年的中药。

然而让她没想到的是，这期间她渐渐地感觉乏力，眼睛肿，面色发黄，这才到第一医院就诊。医生检查后发现，李女士的慢性肾病已经发展到晚期，接近尿毒症。

“有些人认为中草药副作用小，就长期服用，其实这是一个误区。其实像雷公藤、关木通、牵牛子、苍耳子、罂粟壳、生草乌、使

君子、青木香、广防己等等，这类中草药都是有一定毒性的，正规医院的中医会限制剂量、按疗程开药，减少对人体的伤害，但不听医嘱、或到不正规的医院就诊，就有可能耽误治疗，或因长期过量服用中草药而造成肾脏损伤，像这位李女士的疾病就是双重作用下的结果。”边学燕说。

因滥用消炎镇痛类药物而造成肾脏损害的患者更加普遍，一些慢性疼痛，一疼起来就吃止痛片，这对身体的危害也是很大的，例如上述的患者陈先生就是如此，“去痛片、消炎痛、扑热息痛、阿司匹林等消炎镇痛类药物都不能长期或大剂量服用！”

3 一些早期“蛛丝马迹”可能预示肾脏损害

因此，定期体检、不滥用药物和保持健康的生活方式是预防肾病的主要手段，尤其是注意控制体重、减少盐分摄入，多饮水、不憋尿，糖尿病和高血压患者要控制好血糖和血压。定期检查尿常规和肾功能，也可同时做肾脏B超检查，重视体检报告，发现异常及时到正规肾科医生处

进一步诊治。

虽然慢性肾病在早期多半没有征兆，但大家还是可以从以下几种表现里找到“蛛丝马迹”：

首先，食欲不振，口中有异味，甚至恶心呕吐，往往被认为是饮食不慎，或是单纯的胃肠疾病，没有考虑到肾脏问题。其实肾功能异常时，可引起上述症

状。因此，有上述症状时，也应该查一次肾功能。

其次，容易疲乏，腰背下肢酸软，小便有点泡沫，可能是尿中蛋白质丢失所致。有些人经常赴宴，吃大量高蛋白饮食，泡沫尿会增多，但早期并无明显的异常症状。因此，要引起大家足够的重视。

再者，如果你早晨起来时总发现自己眼睑浮肿，但起床活动一下后就会慢慢消退。若出现这种情况，大家需要重视肾脏病的可能。另外，出现脸色苍白或苍黄，指甲淡白，皮肤瘙痒，也要考虑有无慢性肾衰竭。

第四，夜尿增多，起夜次数较前增多，需注意肾脏病所致。血压偏高，尤其是年轻人血压偏高，需要考虑到肾脏病的可能。

4 尿毒症替代治疗可维持长期生存

慢性肾病进展到末期，就是让大家闻之色变的尿毒症。我国已发展至尿毒症的患者有200万，能够等到肾源、做移植手术的患者少之又少，仅有30多万人接受透析（血透或腹透）治疗，治疗率不到20%。

在第一医院肾内科病房，记者见到了一群正在进行血透的尿毒症患者，血液源源不断地抽入进口的血透机中，再回输入患者体内，因为不少患者患病时间已经近10年，病友们互相之间也非常熟悉，他们时不时开个玩笑，或者互相鼓励一下。

一位50多岁的张先生听说记者来了，赶紧欠起身说：“你一定要登报替我感谢一下这里的医生，我患病好多年了，虽然医保报销了大部分医药费，但我没法工作，父母都七八十岁了，自费部分还是交不上，年前我想放弃治疗，但边主任坚决不同意，听说有人给医院的患者捐款，她赶紧为我申请了1万元的补助。”

“尿毒症会给患者和其家庭带来巨大的痛苦和沉重的经济负担，但我想澄清一点——随着医疗技术的发展，尿毒症已经不再是从前那种‘不治之症’，即使等不到肾移植，肾替代治疗也能够让患者长期生存，甚至达到接近健康人群的生活状态，而且我市对尿毒症患者的报销比例也是比较高的，因此患者千万不要轻言放弃！我们这里有很多患者边工作，边治疗，有些人觉得上班不方便，就自己做腹透，例如我们这里有个刚刚大学毕业的女生，得了尿毒症，一开始十分想不通，后来经过专科护士心理开导，医生的专业培训，现在坚持在家做腹膜透析，现在身体状况恢复不错，还开了个淘宝店，看起来和健康人没什么大区别。”边学燕说。



相关链接

宁波市第一医院肾内科（泌尿内科）成立于上世纪80年代末，经过30余年的发展，现已成为集医疗、保健、教学、科研于一体的肾病专科，在学科规模、技术水平、科研成果和学术地位上，均有较大的区域优势和影响力。

科室组成包括专科专家门诊、专科病房、血液净化中心、腹透中心。共有专科医生17名，其中主任医师5名，副主任医师3名，主治医师5名；博士3名，硕士5名。年门诊量超过2万人次，年出院人数超过2500人次。

血液净化中心拥有国际顶级的全进口透析设备，能够开展各种血液净化技术。目前血透、腹透已初具规模，透析患者在肾科医护人员专业指导下，整体生存状态良好。同时肾病学科在老年危重肾病、糖尿病肾病、高血压肾病、慢性肾炎等综合治疗方面也独具较强优势。

目前肾内科已与泌尿外科联合成立“泌尿肾病中心”，成为宁波市乃至全省独具特色的泌尿肾病诊疗中心，为泌尿肾病患者提供完整一体化的医疗服务。



专家介绍

边学燕，女，主任医师，宁波第一医院肾内科主任，曾在上海长征医院、仁济医院等地进修学习。目前任职宁波市肾脏病学会秘书，宁波市中西医结合肾病学会副主任委员，浙江省肾病学会青年委员，兼职宁波医学院教学任务。从事临床、教学工作20余年，发表在省级以上杂志学术论文10余篇，擅长治疗各种泌尿系感染、急、慢性肾炎、肾病综合征、IgA肾炎、狼疮性肾炎、糖尿病肾病、肾功能衰竭、高血压、药物中毒等，熟练掌握血透、腹透等各种血液净化技术及肾活检穿刺技术。