

怎样走出慢性肾炎的阴影

◆ 金亚明 邓跃毅

什么是慢性肾炎

慢性肾炎是慢性肾小球肾炎的简称,是由多种原因引起的一组慢性疾病,主要临床表现:反复发生蛋白尿、血尿,腰酸、乏力,常伴有高血压、肾功能减退。

疾病有何特点

1.可发生于不同年龄、性别。2.起病缓慢,多数无明显诱因,病程较长,病情轻重悬殊,个体差异较大。3.病情呈慢性进行性发展,未经有效治疗,大部分病人将进入肾功能衰竭。4.病程中常因其他原因(各种感染、用药不当、过度劳累等)导致蛋白尿血尿急骤增加,或肾功能急剧恶化。5.注意部分患者可表现为临床症状较轻而病理报告却很严重。6.在我国,慢性肾炎是导致尿毒症的主要疾病。

各种病症表现

可以分为:1.普通型:以蛋白尿和/或血尿为主要表现,尿蛋白一般 0.5~3.0g/24h。2.高血压型:除慢性肾炎症状外,以持续性高血压为主要表现,较难控制,易导致肾功能减退。3.肾病型:以大量蛋白尿为主要表现,常>3.5g/24h,激素或免疫抑制剂往往无效,易导致肾功能减退。4.肾功能减退型:除慢性肾炎症状外,以进行性肾功能减退为主要临床表现。

要不要做肾穿刺

如有下列情况,应考虑做穿



刺。1.病程较长,久治无进步或越治越重者。2.蛋白尿血尿持续超过++,或下肢有水肿。3.起病时已伴有肌酐升高和/或血压升高。4.最近病情有急骤进展。5.免疫指标异

常,无法解释者。

应该怎么治疗

如蛋白尿比较多,可以试用激素和免疫抑制剂治疗。此外也可以

依靠中医中药治疗。如有水肿应先消肿。伴有血压升高、尿酸升高、二氧化碳合力降低者,应予及时、认真地对症治疗,不可置之不理,否则加剧肾功能恶化。如有感冒、腹泻等病,应及时治疗,用药须注意保护肾功能。

并发症的治疗

肾脏疾病的并发症有血压升高、尿酸升高、高蛋白尿、电解质紊乱等,这些并发症如无有效措施,反过来会影响肾功能,使肾功能进一步恶化,形成恶性循环。如血尿酸升高者,应酌情服用降尿酸药,并及时复查肾功能以调整剂量。血压升高者,需有效监测血压并酌情联合服用降压药物,制定个体化的降压治疗方案。

平时怎样注意

1. 避免劳累过度,亦不可休闲过度,可做些力所能及的家务和适当的锻炼。
2. 饮食宜少荤多素,注意营养,戒烟戒酒,忌辛辣,适当低盐。要根据肾功能决定蛋白摄入量,GFR 小于 50ml/min 时,应优质低量蛋白饮食,0.6g/kg·d。血尿酸升高者须注意低嘌呤饮食。饮食控制不良者往往使治疗事倍功半。
3. 起居有节,注意保暖,预防感冒。
4. 保持情绪稳定,克服急躁情绪,亦不可漠然处之,以致延误医治。
5. 长期治疗,遵医嘱药,勿找庸医失治误治。

(作者为上海中医药大学附属龙华医院肾病科教授)

随着生活节奏加快,饮食结构的改变,目前心脑血管疾病(如冠心病和脑中风)已成为世界头号健康杀手。根据世界卫生组织(WHO)2004 年的报告,每三例死亡中就有一例由心血管疾病导致。在中国,心血管疾病死亡率呈明显上升趋势,每年心血管疾病死亡人数约 300 万。心脑血管疾病最重要的危险因素是高血压、低密度脂蛋白胆固醇升高(高脂血症)、糖尿病、肥胖和吸烟。因为没有特殊症状,高血脂很容易被忽略。

日前,我国卫生部推出了“十年百项”冠心病血脂干预技术推广项目,该项目致力于在医师和公众中大力推广高脂脂的最新预防和治疗知识。作为项目的活动之一,在近日本市召开的高血脂防治研讨会上,上海华东医院大内科主任郑安琳教授就当前我国的高血脂防治现状、公众对高血脂认识的误区等进行了介绍。据郑教授介绍,公众在食疗和药疗的选择上认知非常模糊。有些人血脂高了,以为只依靠食疗就可以降脂;有些人本身是高危患者,血脂高,同时还患有糖尿病,一开始会听医生建议进行药物治疗,当血脂降到正常值范围,



就放弃药物,转而寻求单纯的食疗。郑教授强调:“其实血液中升高的胆固醇主要来自于自身的合成,来自食物的只有不到 20%,饮食治疗只能微量降低,一旦停药血脂会很快上升,治疗中如果没有不适,应当坚持服药,不能随意减少或停止。”

针对很多高血脂患者过于担心药物治疗的安全性,觉得他汀类药物是西药有副作用,不敢长期服用,郑教授指出,事实上他汀类药物是目前世界上应用最广泛的一类药物,大多数人对调脂性药物耐受性很好。对于冠心病患者和高危人群,郑教授提出了非常中肯的建议,“降脂治疗一定要达标。而选择单剂量降脂幅度大的他汀,有助于在治疗时轻松达标。”

药物降脂达标后能停药吗

◆ 陈平

老年人腿痛是怎么回事

◆ 张雷

有些老年人经常感到四肢无力,容易疲劳,或出现四肢冰冷和麻木的感觉。当稍一走路以后,有的还会出现间歇性跛行;小腿肚或足部乏力、酸胀、疼痛,休息后疼痛又会消失。有的甚至在不运动的情况下,足趾、足部或小腿肚也出现持续性的疼痛,到了夜里更为剧烈,常常在床上抱足而坐,疼痛得彻夜不眠。足趾、足部和小腿的皮肤颜色也出现异常,苍白、发紫、变黑,严重时还会产生溃疡和坏死。这是老年人动脉硬化闭塞症的典型症状。

动脉硬化闭塞症为什么会引起患肢的酸胀、剧烈疼痛和皮肤变色等症状呢?因为维持肢体组织的生命靠有充分的血液带给它氧气和营养物质。正常的动脉管壁是光洁平滑的,当然血流通畅无阻。即使剧烈活动,肢体组织也不会缺血缺氧。如果动脉内膜上有一层粥一样的物质堆积,形成不同程度的堵塞,内膜就会发生溃疡、出血和形成继发性血栓,使动脉管腔变狭窄,减少血流甚至完全堵塞使血流中断,肢体组织就会因缺血而坏死。肢体缺血,就使肢体产生疼痛,皮肤发紫变黑了。如果用 X 线摄片检查,可见受累动脉钙化;用动脉造影检查,可见血管壁呈广泛性不规则的狭窄和节段性闭塞。

所以,老年人腿痛应引起重视,及时去医院专科检查治疗。



【医家风采】

周晓平,第二军医大学附属长海医院神经外科教授、主任医师、博士研究生导师。现任中国医师学会神经外科分会委员,中国神经科学学会理事,中华医学会上海市神经外科学会委员,全军神经外科专业组常务委员等。承担国家自然科学基金和上海市医学重点课题等多项科研项目。曾获军队科技进步奖和军队医疗成果二等奖 5 项,军队科技进步三等奖 6 项,上海市科技进步三等奖 2 项。发表医学论文 60 多篇,参加专著编写 8 本。擅长颅底显微外科手术、颅脑肿瘤手术、功能神经外科疾病手术,包括帕金森病、扭转痉挛、舞蹈病、癫痫外科手术等。 种楠 摄

夏日炎炎防治足癣

◆ 朱华

手足癣是致病性皮肤真菌在手脚部位引起的皮肤病。根据发病部位又可分为足癣及手癣。足癣的患病率远高于手癣,俗称脚气。足癣不易治疗彻底,常转为慢性,在皮肤科门诊就诊的有超过 50% 是足癣复发患者。

足癣由真菌感染引起,所以除了对症治疗如消炎、止痒、干燥等,关键是抗真菌治疗。单纯的外用抗真菌治疗使用广泛,但使用不规范是导致足癣容易反复发作的原因之一。具体有以下几种情况:

一是大部分的唑类外用药用时间,需治疗 4 周,并且每天需要涂抹 2 次,因此患者不容易坚持。许多人症状一减轻或消失



就停药,此时真菌并没有被杀死,在很短的时间内只要条件适宜就会重新生长,导致复发;其次,在涂抹药物时往往会只涂在患处,而一些潜在无表现的病灶被遗漏。在条件许可时,这些病灶会发作。再者,患者患有其他疾病,如

糖尿病、肿瘤等,造成肌体免疫力下降。此外,对于鳞屑角化型足癣,外用药不易渗透,在治疗部位达不到有效的抗菌浓度,故疗效不好。

随着中外专家对足癣复发问题认识的加深,一种口服药加上一一种外用联合治疗(1+1 方案)成为专家推荐的优选方案。口服的杀真菌药如特比奈芬,在机制上有独一无二的杀死真菌细胞的作用,每日口服一次,使用方便,与外用抗真菌药联合应用,使得足癣的根治变得更容易起来。

除了使用抗真菌药物,足癣的日常辅助治疗也至关重要。患者要穿透气性好的鞋袜,改变闷热潮湿

的足部环境。对于足癣患者使用的拖鞋、毛巾、床单等日常生活用品,可以采用煮沸消毒或碘伏消毒的方法进行处理。被褥应该经常拿到阳光下曝晒消毒。要注意个人卫生,天天用温水洗脚并擦干。在跑步等运动后尤其要注意干燥。在公共场所应该不用公共毛巾、拖鞋,游泳后应淋浴冲净并用干净毛巾揩干,不与他人混穿鞋袜。当发现所养宠物患有癣病时,应不接触患病宠物,同时给予它们抗真菌治疗。对足癣患病时间略长的患者,应注意保护指(趾)甲不受损伤,以防继发甲癣。

自 8 月 6 日至 8 月 19 日,本市各大医院如长征、新华、仁济、东方、第九人民医院和杨浦区中心医院、徐汇区中心医院、松江区中心医院等将开展为期二周的足癣周活动。