

新民健康

更多咨询请加入“上海名医”、“新民健康”微信公众号

或拨打新民健康会员中心热线

021-80261680

(10:00-17:00)



本报新民健康工作室主编 | 总第 188 期 | 2017 年 11 月 22 日 星期三 本版策划: 叶雪菲 视觉设计: 薛冬银 编辑邮箱: xmjk@xmwb.com.cn

复旦大学附属中山医院徐汇医院泌尿外科学科带头人郭剑明——

肾结石不能只靠喝水 长期肾结石或致肾损伤

叶雪菲

3、发热:当尿路结石继发肾盂肾炎或肾积脓时,可有发热、畏寒、寒颤等全身症状。

4、无尿:双侧上尿路结石或肾结石梗阻时,严重的可发生无尿、肾功能衰竭、中毒性休克甚至威胁生命。

■专家简介

郭剑明



教授、主任医师、博士生导师
复旦大学附属中山医院泌尿外科学科带头人

担任中国医师协会泌尿外科分会委员,中国抗癌协会泌尿男生殖肿瘤专业委员会委员,上海市医学会泌尿外科学分会前列腺学组副组长,上海市中西医结合学会泌尿男科分会副主任委员,亚洲男科学协会常委委员,国际尿石症联盟委员,上海市激光学会激光医学泌尿外科专委会副主任委员等学术任职。

对泌尿外科各类疾病的诊断和规范化手术治疗经验丰富,完成大量高难度手术,涵盖肾癌、前列腺癌、膀胱癌、复杂尿路结石等。擅长微创经皮肾镜取石术、机器人前列腺癌根治术、肾癌的保肾手术,发明了多种创新技术。

长期肾结石慢性损伤肾功能

不少肾结石患者因无症状、不影响生活,往往选择不治疗、不重视,认为只是“小毛病”。但郭剑明教授指出,结石通常都是含有很多病菌的,如果任由肾结石长期的存在男性的体内,就会引发感染。肾积水继发感染后可能形成肾积脓,严重的尿路感染还可能造成败血症,威胁人的生命。而尿路感染又可使结石迅速增加,形成恶性循环。另外,肾结石如果长期的存在而不进行治疗,就会导致结石在肾盂输尿管连接处停留,引起尿路梗阻。尿路梗阻后,梗阻以上的输尿管和肾盂就会扩张、积水,影响肾功能,堵塞时间长了,可使整个肾脏功能丧失,甚至导致尿毒症。

因此,郭剑明教授建议,一旦确诊为肾结石,直径小于 0.5 厘米的患者应定期随访,并调整生活习惯;0.5-2.0 厘米的可以选择进行体外冲击波碎石或输尿管软镜下钬激光碎石治疗;大于 2 厘米的患者应及时进行碎石取石手术处理。“过去不少患者惧怕手术,并担心术中 X 线损害健康。而如今,中国的医生创造性地应用无辐射的术中超声来进行定位穿刺,提升了精准性,避免了辐

腰部酸痛、 尿路感染警惕肾结石

哪些症状提示可能已患有肾结石?郭剑明教授提醒,结石患者的临床表现个体差异很大,这取决于结石的大小、数目、位置、病因、成份、活动度、有无梗阻感染以及肾实质病理损害的程度。轻者可以完全没有症状,需要体检发现。如果出现以下四种症状应及时就医,排除肾结石的可能。

1、疼痛:当结石嵌顿在肾盂输尿管交界处或输尿管内下降时,可出现肾绞痛,为突然发作的阵发性刀割样疼痛,疼痛剧烈难忍,从腰部或侧腹部向下放射至膀胱区,外阴部及大腿内侧,有时有大汗、恶心呕吐。

2、血尿:当结石移动对输尿管粘膜损伤较重时,会有血尿表现,一般在病人活动较多时诱发,并且可能同时伴有疼痛。如果结石并发感染时,尿中会出现脓细胞,有尿频、尿痛的症状出现。

一提起肾结石,不少人都会联想到多喝水。但喝水就能治好肾结石吗?其实不然。复旦大学附属中山医院泌尿外科主任、复旦大学附属中山医院徐汇医院(上海市徐汇区中心医院)泌尿外科学科带头人郭剑明教授表示,多喝水往往用以预防肾结石。而一旦患上肾结石,多喝水对治愈疾病来说作用不大。长期肾结石得不到治疗,还可造成肾损伤。因此,专家建议,一旦查出有肾结石,应及时调整生活习惯并定期随访,对于结石大于 2 厘米的患者应及时进行碎石取石处理。

喝水排石不适用所有患者

47 岁的王先生在去年的体检中被检出肾结石,直径在 1 厘米左右。因平时没有症状不影响生活,王先生便没有进一步治疗。他在网上了解到多喝水能防治肾结石,便坚持了大半年。在今年的体检中,王先生的肾结石不但没有消失,反而又变大了,直径长至 2 厘米。他十分疑惑,明明每天都喝这么多水,为什么却对肾结石没什么帮助?

对此,郭剑明教授介绍,补水不足的确会造成肾结石。如果喝水不

够,排尿就会减少,尿液一浓缩,尿中无机盐就容易出现过饱和,析出形成结晶。这时候,如果肾小管上皮有损伤,结晶就会在肾小管上皮粘附,越积越多,就会形成结石。而多喝水可以稀释尿液,防止结石的形成,并且能延缓结石变大的速度,因此对肾结石的预防有着非常重要的意义。同时,大量饮水也使得小结石的下移排出过程更为顺利,对于 0.3 厘米以下的小结石,靠着多喝水,还有跑步、跳绳等运动,是可以透过泌尿系统排出体外的。

但郭教授坦言,并不是所有的肾结石患者都可以多喝水。当结石直径超过 1 厘米时,结石基本不可能通过输尿管和尿道自行排出。大结石在向下移动的过程中,常常会卡在狭窄处,造成梗阻,这种情况下过度饮水,反而会对泌尿系统造成较大的压力,甚至引起肾积水。此外,有先天性输尿管狭窄和尿路梗阻的人,尤其不能采用“喝水排石”的方法。如果这些肾结石患者盲目多喝水,只会加剧肾积水的程度,恶化病情,增加治疗的难度。所以,当结石超过了一定的大小,或者合并有输尿管狭窄和尿路梗阻时,应当及时就医确定科学的治疗方案。

复旦大学附属中山医院徐汇医院肾内科执行主任冯建勋——

关注“三高”外的“新高”——高尿酸 专家:应像控制血压一样控制尿酸

随着生活水平的提高,越来越多的“富贵病”成为人们健康的头等大敌。复旦大学附属中山医院徐汇医院(上海市徐汇区中心医院)肾内科执行主任冯建勋表示,随着生活方式的转变,特别是在经济发达的城市和沿海地区,尿酸升高的患者非常普遍。高尿酸血症已经成为继“高血压”、“高血糖”、“高血脂”之后的第四高。高尿酸对肾脏,乃至全身健康都有影响。因此,专家建议,应像控制血压一样控制尿酸。必要时,应调整饮食、生活方式的基础上,根据专业医生的建议进行药物治疗。

尿酸高不等于痛风

随着高蛋白、高脂、高糖、高嘌呤饮食逐渐成为餐桌上的主角,与之相关的代谢性疾病如高尿酸血症的发病率、患病率均呈逐年上升趋势。冯建勋指出,我国地区性的调查显示,高尿酸血症的患病率呈持续升高趋势,从上世纪 80 年代初的 1.4% 升至本世纪初的 6.2%-13.7%,高尿酸血症的患病率更是高达 21.4%。

当尿酸盐的浓度超过血的溶解度时,就会以晶体的形式析出,可以在任何组织沉积,并引起相关的

炎症免疫反应而诱发疾病。尿酸高导致的最常见疾病就是痛风,在急性期,患者关节红肿剧痛,异常痛苦。但冯建勋提醒,高尿酸血症不等于痛风,大部分高尿酸血症没有症状,可能一辈子都不会发展成为痛风。

他解释,临床上平均约 20% 的高尿酸血症可发展为痛风,尿酸越高,发展成痛风的概率也越大。如果尿酸稍微增高,患上痛风的概率是 5%;而尿酸高出正常值的 50%,甚至是 1 倍的人群,其患痛风的可能为 30%-40%。所以痛风这顶帽子可别随意乱扣,毕竟扣上就需要终身治疗了,也会带来较重的心理负担。

尿酸高影响全身器官

因为高尿酸血症初期并没有任何症状,也被称作“沉默的杀手”。冯建勋介绍,如果不做尿酸检查,即使血尿酸飙升,初期身体也并没有明显的提示,但并不代表高尿酸血症不对身体有任何损害。

冯建勋表示,在长期无症状高尿酸血症患者的关节和肌腱中,超声检查可发现 30%-50% 的患者有尿酸盐沉积。近年,双能 CT 检查同样可以发现,无症状高尿酸血症患者中,85%-90% 的患者在首次发作

痛风之前就已经有尿酸盐沉积。也就是说,在痛风发作之前,其实尿酸盐已经在关节、软组织,甚至内脏中潜伏了很长时间。而事实上,高尿酸血症对人体的影响,远不止是引起关节痛那么简单。

当尿酸结晶沉积在皮下,就会形成痛风结节。高尿酸血症还会导致肾功能受损,是慢性肾脏疾病患病率增高的主要原因。慢性痛风性关节炎可导致软骨流失、骨质侵蚀,致使关节受到破坏,最终致残。

多项流行病学和临床研究结果证实,高尿酸血症与痛风、心血管疾病、肾脏疾病、代谢综合征等疾病的发生、发展密切相关,它与恶性肿瘤的进展、转移也可能存在一定联系,体内高水平的尿酸可增加癌症患者的病死率。

像控制血压一样控制尿酸

通常正常嘌呤饮食状态下,非同同日两次空腹男性和绝经后女性大于 420umol/L,绝经前女性大于 360umol/L,在医学上称作“高尿酸血症”。“就如同高血压一样,高尿酸血症也应引起重视,并进一步做到控制尿酸。”冯建勋说道。

为防治高尿酸血症,专家建议,

首先要改变的就是不良生活习惯,戒烟限酒、控制体重,坚持健康饮食。尤其是保持每日尿量 1500 毫升以上和适当碱化尿液(尿 pH6.2-6.9),有利于尿酸盐结晶溶解和从尿液排出。

然而,即使是很严格的嘌呤饮食控制,多数患者血尿酸水平的下降也只是大约 10%-18% 或 70-90 mol/L。因此,单纯的饮食控制对血尿酸的降低作用虽然有效,但影响有限。冯建勋提醒,如果通过改善生活方式不能降低尿酸水平或是改善症状,就需要在专业的医生指导下

■专家简介

冯建勋



主任医师、医学博士
复旦大学附属中山医院徐汇医院(上海市徐汇区中心医院)肾内科执行主任

曾担任新疆医学会肾脏病学分会委员、新疆乌鲁木齐市医学会肾脏病学分会副主任委员、新疆乌市医

治疗高尿酸血症,即在医生指导下服用减少尿酸生成或是促进尿酸排泄的药物。而鉴于成人男性和女性正常血尿酸水平的差异和高尿酸血症诊断标准的不同,对于高尿酸血症合并代谢性疾病、心血管危险因素和心血管疾病者,更应该严格控制血尿酸达标。

为此,复旦大学附属中山医院徐汇医院成立高尿酸痛风门诊,通过日常科普、社区义诊等形式帮助患者养成健康的生活方式,解答疾病防治误区等,进一步提升患者健康水平。(叶雪菲)

学会风湿免疫学会委员。先后承担多项国家级、市级、区县级科研项目,发表核心期刊和 SCI 论文十余篇。

师从我国著名肾脏病专家侯凡凡院士,受益匪浅。从医近 20 年,具有丰富的临床经验。擅长于慢性肾脏病的诊治,在泌尿系感染、狼疮性肾炎、痛风、强直性脊柱炎等疾病的诊断和治疗中有独特的见解和方法。尤其擅长血液净化治疗技术的开展和推广,熟练掌握 B 超引导下肾脏组织活检穿刺术、肾囊肿穿刺术、动静脉内瘘术、中心静脉置管术、腹膜透析置管和腹膜透析及各种血液净化技术。