

早发现早治疗慢性肾脏病至关重要

——访北京大学肾脏病研究所所长赵明辉

● 潘锋

我国目前有 1.2 亿慢性肾脏病 (CKD) 患者,患病率高达 10.8%。作为一种常见的慢性疾病,CKD 是全球死亡率中位列第 11 的疾病,致残致死率增幅居慢病之首,严重危害人类健康。中华医学会肾脏病学分会副主任委员、北京大学肾脏病研究所所长赵明辉表示,CKD 是一个世界公共卫生问题,其患病率在全球范围超过 10%,CKD 的治疗核心是延缓疾病进展和长期达标。

CKD 患病率持续攀升

赵明辉介绍说,2012 年全国成人流行病学调查结果显示,我国 CKD 的患病率达到 10.8%,近年来,随着我国老龄化程度的加深,糖尿病、高血压等 CKD 高危人群的逐渐增多,我国 CKD 患病率呈现上升趋势。

赵明辉进一步介绍,有肾脏病基因家族史或者肾脏病史的人是 CKD 的高危人群,患高血压、糖尿病、心血管疾病、高尿酸血症人群,乃至肥胖、老龄人群都是 CKD 高危人群。随着年龄的增长,人体肾脏的储备能力会逐渐下降,因此老年或高龄患者如果有糖尿病、高血压患病史,罹患 CKD 的概率会增大。此外,造成 CKD 发病率上升另外一个原因是疾病谱的变化,由于人们生活方式的改变,CKD 疾病谱正在从感染相关疾病的病因向代谢性疾病病因转换,代谢性疾病指的就是肥胖、糖尿病、高尿酸血症等;另外,药物肾毒性也是一个值得关注的问题。

治疗核心是延缓疾病进展

赵明辉强调,目前治疗 CKD 没有特效药,以保守治疗为主,目标是延缓肾脏病发展或肾功能损伤,防止患者出现心脑血管和心脏疾病的进展和终点事件。肾脏是一个可以分泌促红细胞生成素(EPO)的器官,随着肾功能下降,多数 CKD 病人都会发生贫血即肾性贫血。贫血将对患者的生活和生存产生多方面影响,患者会感到疲劳、乏力、心跳加快等。肾性贫血从 CKD 早期就可能出现,到

三、四、五期发生率会逐步上升。2016 年中国的一项调查发现,在刚开始接受透析的尿毒症患者中,有 50%因贫血而接受输血治疗,说明很多 CKD 早期没有被发现和干预,只有早期干预才能延缓肾脏病的进展。肾性贫血的治疗靶目标是血红蛋白(Hb)≥11g/dL,但不超过 13g/dL。

同时,肾脏还是一个排钾的器官,或者说肾脏是维持电解质和酸碱平衡的器官。随着 CKD 患者肾功能的减退,排钾减少,患者出现高钾血症。高钾血症也是慢性肾脏病的一个严重的并发症,高钾血症可引起心律失常甚至心脏停跳,因此需要通过治疗,将血钾浓度稳定控制在 3.5~5.0mmol/L,并进行长期管理。

早发现早治疗至关重要

赵明辉介绍,2012 年的调查显示,我国居民 CKD 知晓率仅为 12.5%左右,将近 90%的人不知道 CKD。CKD 早期症状不明显,诊断率低,当患者进入 CKD 最严重的阶段即终末期肾病后,只能通过透析或肾脏移植来维持生命。因此,尽早识别 CKD 患者并对其进行早期干预,对于帮助延缓疾病进展、保护肾功能、减少并发症的发生

至关重要。

赵明辉建议,首先要提升早期筛查率,成人在一年一次的体检中可以加上尿蛋白和肌酐的检测,通过测尿蛋白和肌酐的比值(UACR),或者测随机尿蛋白和肌酐的比值(UPCR),有助于更早地发现潜在的早期患病人群。

第二,本身就患有糖尿病、高血压或有肾脏病家族史的人,体重超标的肥胖儿童,CKD 高危风险人群,最好能定期主动检查肾功能,这样能在早期诊断出更多的患者。

第三,目前部分医生和护士对 CKD 重视不够,医护人员要进一步提高对 CKD 的认识,及时将疑似 CKD 患者转到肾内科进行就诊和随访。

第四,CKD 患者的依从性是治疗中非常重要的一环。在用药方面,一方面不能什么药都用;另一方面,需要治疗的重点高危患者必须坚持用药,如糖尿病、高血压患者。

赵明辉说:“早筛查、早发现、早治疗是对抗 CKD 的有力法宝。对 CKD 不必过度焦虑,也不应忽视,要积极应对,守护好自己的肾脏健康。”

做好日常自我管理

除了尽早发现 CKD 并坚持规范、



赵明辉

达标治疗外,赵明辉提醒道,日常生活中 CKD 患者的自我管理同样必不可少,如调整生活方式,少熬夜、不酗酒,适当锻炼,适当降低体重指数等。CKD 一旦确诊以后,一方面要调整生活的方式,如蛋白质的摄入、盐的摄入方面都要做适当的调整,争取达到一个最佳的状态;另一方面,使用有循证医学证据、被指南推荐的治疗药物治疗。

此外,对于 CKD 患者来说,感染新冠病毒是一次对健康的重大挑战。赵明辉建议,在日常生活中,“阳康”的 CKD 患者也不能掉以轻心。为防止突发事件,“阳康”后的 CKD 患者应把握以下 4 个关键点:一是关注身体变化,尤其是血压、心率;二是日常服药的患者应询问医生是否需要调整;三是保持良好的生活方式,做好自我健康管理;四是若遇到紧急情况,应及时就诊。

延伸阅读

慢性肾脏病常见症状

水肿:水肿是肾脏病特征性的表现,也是患者到肾内科就诊最常见的症状之一。两个部位水肿最常见:组织疏松的部位比如眼睑、面部水肿,位置低的部位比如下肢水肿。

尿中有泡沫:尿中有泡沫不一定都是蛋白尿和糖尿,但严重的蛋白尿和糖尿会出现泡沫尿,发现泡沫尿一定要去医院查尿常规。尿中少量蛋白往往没有任何不适,肉眼也看不出任何异常。

尿血:少数严重的血尿,肉眼就能看出来,像“洗肉水”一样。还有一

些情况,尿液呈暗红色或者酱油色,一般见于急性肌溶解或者急性溶血。大多数情况是,尿中只有少量的红细胞,肉眼看不到,只有通过显微镜才能看到,即“镜下血尿”。

高血压:尤其是年轻人高血压,首先要怀疑肾脏出了问题。肾脏受损后出现高血压,称为肾性高血压。肾小球肾炎多见于年轻人,所以年轻人患肾性高血压的可能性大。

尿量改变:正常成人 24 小时尿量在 1500mL 左右,尿量少于 700mL

为尿量减少,少于 400mL 为少尿,少于 100mL 为无尿,大于 2500mL 为多尿。正常成人夜间一般不排尿,如果习惯性的每晚起夜 2~3 次或更多,而且夜间尿量大于 24 小时总尿量的 1/3,称夜尿增多。

脸色苍白:比较严重的肾脏病,肾小球滤过率小于 60mL/min 后就会出现肾性贫血,表现为面色萎黄、眼结膜苍白、唇甲苍白无光泽等。而且贫血的严重程度常与肾功能减退的程度一致。