



病区一床难求，肾病患者越来越多

我国每10个成年人中就有1人患肾脏病，无锡血液透析患者约有5000人、腹透患者1000多人

3月11日是第十六届“世界肾脏日”，今年的主题是“人人可享、处处可及，积极面对肾病，共享精彩人生。”无锡市人民医院肾内科通过开展线上科普讲座、举办肾友联谊会等活动，为患者带来慢性肾脏病饮食和并发症防控指导，普及腹透操作及并发症防控知识，帮助广大腹透肾友乐观面对疾病，并提高广大市民对慢性肾脏病防治的认识。

记者采访发现，在该院肾内科，近几年来病床越加越多，病房里的年轻肾病患者逐年增多，糖尿病导致的新发尿毒症患者居多。终末期肾病患者不断增加，全市血液透析患者有5000人左右。在患病人数逐年攀升的趋势下，与高血压、糖尿病、肿瘤等慢性病相比，普通人群对肾脏疾病预防的重视程度远远不够，缺乏相关健康教育，“防大于治”仍任重道远。



头条信息
关注无锡观察
健康频道

无锡市医学会肾脏病分会主任委员、市人民医院肾内科副主任王凉介绍，慢性肾脏病作为一种非传染性疾病，目前全球约8.5亿人患病。据2013年的全国流行病学调查，我国成年人慢性肾脏病的患病率约为10.8%，并且患病人数仍在逐年攀升，每10个成年人中，就有1个人患肾脏病。

这种趋势从该科收治的患者数

据介绍，通过有效的预防措施，多数肾脏疾病并不会进展至肾衰竭甚至导致死亡。然而，目前全球许多地区对肾脏病教育和认识相对不足，缺乏慢性肾脏病筛查、管理和治疗的具体措施。因此，有必要提高公众、专业人员和决策者对肾脏病三级预防措施重要性的认识。简单来说，肾脏病的三级预防就是在疾病不同阶段采取针对性措施，早发现、早治疗，以延缓疾病进展或减少并发症。

肾脏病虽隐匿，但并非无迹可寻。日常生活中，健康人群也可多留心，注意观察尿液情况，如尿色出现茶叶、酱油一样的颜色，尿液上有一层泡沫，夜尿增多等，就要注意到医院检查。此外，当身体出现乏力、关节痛、牙龈易出血等其他症状也可以帮助发现。

降低患上肾脏病的风险，有8项黄金法则要遵循，包括保持健康、合理运动；控制血糖；监测血压；健康饮食，保



不久前，44岁的王女士因病情严重在无锡二院重症医学科(ICU)治疗了将近一个月。出院后随访，她近日恢复很好，自主生活已经完全没问题了。说起引发这次大病的原因，竟与王女士养的两只鹦鹉有关。昨天，医生说，患者是感

健康头条

□本报记者 逯恒贞



全市终末期肾病患者数量逐年增多

量上可见一斑。病区在原有床位数量的基础上一直在协调增加，如今共有84张床位，常年处于满员状态。在此住院治疗的肾病患者中，年轻人数量居多，尤其是二三十岁的年轻人多，男性发病率相对更

高。“年轻人中以慢性肾炎最为多见，这种疾病早期最不容易被发现。”王凉说，一圈查房下来会发现，这些患者中不注意体检、不做尿检的人比比皆是。由于肾脏病的发病非常隐匿，通常不会有明显症状，不

少患者等到发现时已经是尿毒症了，也就是终末期肾病。

当下，终末期肾病的患者数量非常多，2020年底的统计数据显示，全市(含江阴、宜兴)血液透析患者有5000人左右，腹透患者1000多人，这个数量还在逐年增长。在市人民医院血液净化中心，收治有500多名血透患者，由于血透实行一人一机，所以常

尿病肾病、高血压肾病的发病率亦逐年攀升。王凉说，很多疾病包括高血压、糖尿病、高尿酸血症、感染等，如果不能规范、科学地治疗，都可能导致肾脏受损的并发症出现。比如高血压除了导致心、脑血管等并发症以外，也会引起肾脏小血管的硬化，从而导致夜尿增多、蛋白尿和肾功能损伤等症。因此，疾病的诊治一定要重视，应坚持专科就诊，积极配合治疗和随访。

“防大于治”应成为应对肾脏病的理念，注重对肾脏病的全程管理。但在肾内科的医生看来，肾脏病远不如高血压、糖尿病、肿瘤等慢性病受到重视，普及肾脏病早期预防也并未在社区推开。“医生往往是被动发现问题，要从预防层面做工作，还得更需要政策支持，才真正主动发现问题。”王凉说，应加快推动慢性肾脏病规范化管理进入社区的步伐，从而更好地服务于广大慢性肾脏病患者。

一次小小的尿常规检查，就能发现很多问题

医生强调，肾脏病的一级预防即早期预防非常重要。这指的是控制肾脏病相关危险因素，比如循环及代谢异常(包括高血压、糖尿病、高尿酸血症、高脂血症等)、肾毒性药物使用、肾脏和尿道结构异常、不正常的生活方式等。其实，做到早期预防根本不难，

健康人群只要做好体检，尤其是一定要尿检。现实情况是，不少人觉得尿检可有可无，常常不做该项目，殊不知小小的尿常规检查能发现很多问题，是预防的一个重要措施。

我国慢性肾衰竭目前常见的原发病因是慢性肾小球肾炎。此外，糖

预防肾病有8项“黄金法则”，包括科学用药

持体重；保持充足的水分摄入；戒烟；不随意服用非处方药物；如有一个或多个高危因素，应定期检查尿常规和肾功能。医生提醒，日常生活中要避免应用肾毒性药物，最常见的对肾脏有毒性药物包括各类止痛药、某些抗生素、造影剂及含马兜铃酸的中药等。尤其是

糖尿病患者、老年人、伴肾功能不全的患者更容易受到肾毒性药物的侵害，故在身体不适时应在肾脏专科医生的指导下服用相关药物。需要强调的是，莫要认为中药毒副作用小可随意长期服用，国内外有许多中药引起慢性肾衰的报道，切勿因小失大。

■ 医技前沿

小婴儿眼眶肿瘤大如眼球 高难度手术精准切除

近日，市人民医院眼科为一名11月大患儿完成了巨大眼眶肿瘤的摘除手术。琳琳(化名)两个多月前因下眼睑红肿，给予消炎眼药水滴眼后未见明显好转。近期因肿块明显增大，前往市儿童医院就诊，医生给琳琳拍摄眼眶CT后发现琳琳的外侧眼眶有一个巨大的肿瘤，而且眼眶外侧的骨质也存在侵蚀。

市儿童医院立即联系市人民医院眼科蔡季平教授进行会诊。蔡季平认为，患儿年纪较小，肿瘤增长速度较快，建议进一步行眼部及腹部超声检查，排除一些恶性及转移性肿瘤的可能。家长听闻病情焦急万分，自行前往南京某专科医院就诊并进行眼部及全身检查，眼部B超怀疑可能为朗格汉斯细胞组织增生症，但是肿瘤大，该院尚不能开展此类手术。家长又回到无锡，短短几天时间，患儿的肿瘤又增大了，而且表面有触痛感，蔡季平认为应尽快行手术治疗。

考虑患儿年龄小，肿瘤大，入院后随即联系麻醉科进行会诊。术前医生仔细设计手术方案，术前一切准备完善。手术开始，术中发现肿瘤与眼眶周围组织粘连紧密，肿瘤巨大，已超过眼球大小，对眼眶外侧骨质破坏范围大。主刀医生蔡季平精准操作，巧妙地对肿瘤和周围组织进行分离，顺利完成这例高难度手术。术后病理结果提示为朗格汉斯细胞组织增生症，一型嗜酸性肉芽肿，手术切除是治疗的关键。

就在同一周，市人民医院眼科又为一名外伤导致的眼眶复合性多发性骨折患者完成复杂眼眶成型手术。术中蔡季平带领手术团队克服了种种难关，彻底分离骨折和周围组织的粘连，分离嵌顿的软组织、神经血管，并彻底松解畸形和粉碎的骨质，利用可塑性材料进行重建修复。历经5个小时，终于顺利完成手术。复杂眼眶手术的成功开展，标志着市人民医院眼科眼眶病的诊治水平再上新的台阶。(邵璐)

治腰突，神经外科有新技术

来自宜兴54岁的储女士突发右腿疼痛难忍，当地医院诊断为腰椎间盘突出，在外院各种保守治疗无效，又担心常规手术创伤大。日前，她在市二院神经外科接受了经皮微创通道显微镜下腰椎间盘切除术，术后3天就能正常下地，目前已顺利出院。

一个多月前，储女士正在干活时，右腿突然出现剧烈疼痛，当时以为是闪了腰，但是休息几天后仍不见好转，去当地医院诊断为腰椎间盘突出。她先后接受膏药贴敷、针灸、理疗、局部神经阻滞等保守治疗，右腿疼痛依然无法缓解，尤其是膏药贴敷已贴得皮肤都起泡泡了。医生只得建议她手术治疗。但是普通的腰椎间盘突出手术创伤大，复发率高，储女士有畏惧心理。市二院神经外科副主任医师蔡桑为其检查后认为，患者适合接受经皮微创通道显微镜下手术。他介绍，这种微创显微手术在国外非常流行，近年来逐渐在国内兴起，市二院神经外科在省内外率先引进了这项技术。全面这项微创技术后，储女士决定手术。术中切口仅1.5厘米，手术操作都在肌肉间隙中进行，不损伤肌肉，腰椎板也仅仅去除一小部分，手术顺利完成，对局部肌肉、韧带以及脊髓、神经的影响非常小，脊柱的稳定性基本不受影响，不需要内固定，既有良好的治疗效果，又减轻了病人的经济负担。而且复发率很低，约千分之五左右。

经皮微创通道显微镜下手术是神经脊柱专业最先进的微创手术方法之一，今年春节以来，该科就已开展了五例这样的手术，效果都很好。(卫文)



子宫腺肌症要科学诊治

痛经经常被很多女性看作是一件正常的“小事”，忍忍就过去了。事实上，如果月经期间经常有疼痛症状，并且伴有月经量过大的问题，那就要当心子宫腺肌症了，这种疾病严重时甚至可能会影响女性生育。本期名医在线邀请到了无锡市妇幼保健院主任医师袁华为大家答疑解惑。

①Lia:女，42岁，2007年9月生产一儿，2009年查出有腺肌症，痛经、出血量大，子宫有10厘米左右。治疗期间二次上曼月乐环都被冲掉，打达菲林，2019年8月开始服用地诺孕素。去年11月开始出血量大，12月因严重贫血，住院进行止血治疗，出院后服用米非司酮至今。希望知道后期如何治疗？

患者是典型的子宫腺肌病，目前针对该病比较常用的保守治疗的药物是曼月乐环，其是一个带有孕激素的避孕环，放在宫腔内释放微量孕激素，可以保护子宫内膜，控制痛经，减少经量，达到控制病情的目的。该治疗方法是目前一个相对比较好的方式，效果好的话可以持续五年。但是如果患者既往上过曼月乐环却脱落了，那说明病情还是比较严重的。米非司酮不能长期使用，建议要重新到医院进行评估。患者42岁，年纪不算大，建议可以到我的门诊就诊，详细了解病情，复查B超，了解目前子宫的大小，检查血色素，结合既往的治疗经历，仔细评估病情后决定下一步治疗方案。此外，注意保持健康的饮食和生活作息，保持良好的情绪和心态，饮食尽量新鲜、清淡、易消化，不要熬夜等等，提高自身免疫力，这些对于疾病的控制也非常重要。(刘虹)

家里养鹦鹉，主人昏迷住进ICU，还上了ECMO 经基因测序，患者感染了鹦鹉热衣原体

染了“鹦鹉热”，这种病在临床中不多见。

今年1月9日，王女士被送到二院急诊抢救室，此时她人已处于昏迷状态。“病人是严重的呼吸衰竭！”急诊医生立即采取相应抢救措施，使用无创呼吸机辅助通气。但第二天，患者氧饱和度依然进行性下降，血压也在下降，于是立即予以气管插管、接呼吸机辅助呼吸，并请ICU主任罗亮会诊。考虑患者年轻，病情进展快，已经有了VV-ECMO的治疗指征。事不宜迟，医护团队在抢救室进行VV-ECMO上机，随后转入ICU进行监护治疗。

“刚开始入院时没有患者的病原学资料，根据我们的经验和影像学检查，而且患者有旅居史，考虑的是病毒性肺炎或社区获得性肺炎。”该院ICU医生倪

铜说，ECMO治疗为明确诊断赢得了时间，此后，经过二代基因测序，很快明确患者是鹦鹉热衣原体感染。对于这种感染，四环素类抗生素为首选药物。医生立即为患者用药，同时进行抗感染、抗休克等对症支持治疗，并根据病情调整用药。此时，再次追问病史，医生才得知，原来王女士家里养了4只鹦鹉，其中2只死亡了。鹦鹉死后几天，也就是1月3日，王女士开始出现干咳、发热的症状，1月8日症状加重，出现胸闷气急、明显气促。患者发病就是这几只鹦鹉感染的。

所幸明确诊断后治疗及时，一周后，VV-ECMO顺利撤机。2月8日，王女士恢复情况良好出院了，后期随访得知，她已经能够自主生活，自己行走，饮食、

说话都没问题，基本痊愈了。医生介绍，鹦鹉热衣原体是一种革兰阴性、专性胞内寄生菌，主要通过接触染鸟(如鹦鹉、家禽)或吸入疫鸟鼻腔分泌物的气溶胶、粪便或羽毛的粉尘而传播给人类，潜伏期通常为5-14天。临床诊断相对困难，随着宏基因组二代测序技术的发展，可以快速、准确地找到病原体。典型的临床表现为发热、寒战、头痛、干咳和胃肠道症状，严重者可出现重症肺炎、心内膜炎、黄疸和神经系统并发症。“这种病不多见，我也是第一次遇到。”倪铜说，要提醒市民，购买鸟类最好通过正规渠道，最好有相关部门出示的鸟类健康证明。家中养鸟的人群，平时接触鸟类要注意防范衣原体感染。(逯恒贞)