

# 忽视肌酐轻度升高,两年后确诊尿毒症

## 医生警告:肾脏是“沉默的器官”,哪怕轻度指标异常已是重要预警

### 大咖健康课

“前不久我们收治了一名30岁出头的小伙子,他晚上工作结束回到家之后,夜里突然抽筋昏迷,送到急诊一查,肌酐值超过1100 $\mu\text{mol/L}$ ,确诊为尿毒症引发的代谢性脑病。他表示自己只是在两年前的体检中有显示肾功能轻度损害,肌酐升高,但从来没有感觉到身体有什么不适。”

在世界肾脏日来临之际,南京明基医院肾脏内科主任楼季庄分享了这一值得警惕的案例。他提醒,肾脏是“沉默的器官”,哪怕只是肌酐轻度升高,也可能意味着肾功能已经受损过半。

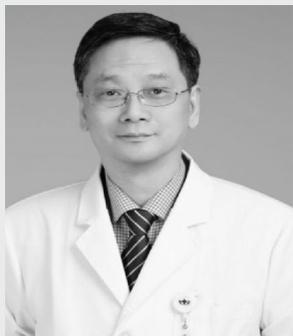
扬子晚报/紫牛新闻记者 许倩倩



#### 【大咖小传】

楼季庄,南京明基医院肾脏内科主任,主任医师。

中国非公医疗机构协会肾脏病透析专业委员会常委、南京市血液净化质控委员会主任委员、中华医学会南京市肾脏病分会名誉主任委员、中国医院学会江苏省血液净化中心管理分会副主任委员、江苏省肾脏病质控委员会委员、研究型学会血液净化分会全国委员、江苏省康复医学会肾脏病康复专业委员会首届副主任委员。从事肾脏病临床工作40余年,擅长血液净化技术临床应用,在疑难及危重肾脏病人救治等方面积累了丰富的临床经验。



### 单孔机器人手术 隔空也能“精准开刀”

扬子晚报讯(通讯员 陈艳萍 韶云鹏 记者 万惠娟)“手术视野很清晰,网络没有延迟,跟在同一个手术室没有区别,肿瘤切得非常干净……”3月11日上午,南京医科大学第二附属医院完成了一场跨空间的特殊手术。在该院姜家园院区的手术室内,副院长、泌尿疾病中心主任朱清毅教授通过国产单孔机器人,成功为在迈皋桥院区的一名60岁患者切除了肾上腺嗜铬细胞瘤。据悉,这是全国首例多院区单孔手术机器人5G远程手术。

据悉,患者洪先生(化姓)有多年的高血压病史,虽然一直服用降压药,但血压控制得并不理想,而他也并未在意。直到去年体检时,医生发现他的肾上腺区域长了一个3厘米大的嗜铬细胞瘤。“这种肿瘤会持续分泌肾上腺素和去甲肾上腺素,从而导致血压剧烈波动,严重时甚至可能危及生命,犹如埋藏在体内的一颗‘定时炸弹’。”

朱清毅介绍,嗜铬细胞瘤源于肾上腺髓质,可分泌多种血管活性物质。这类手术的难点在于,术中一旦触碰肿瘤,极易诱发血压急剧升高,有时甚至飙升至200至300毫米汞柱。而当肿瘤的供血血管被阻断后,血压又会因活性物质释放减少而迅速下降。“整个过程就像坐过山车一样,血压会剧烈波动,这对主刀医生的操作精准以及麻醉团队的配合,都提出了极高的要求。”

朱清毅告诉记者,在此次手术中,国产单孔机器人发挥了至关重要的作用。它不仅提供了裸眼3D的清晰视野,还能实现超越人手局限的灵活操作,并能实时监控机械臂状态,给予精准的指导和提示,从而显著提升了手术的安全性和精准度,将创伤降到最低。远程手术模式的引入,使专家可以在本部院区同时为多个分院的患者提供高质量、同质化的手术治疗,不仅优化了多院区间的医疗资源配置,缩短了患者等待时间,也显著提高了专家的临床工作效率。



朱清毅“隔空”为患者切肿瘤

### 体检肾功能异常,两年“拖成”尿毒症

追溯病史,这名小伙的悲剧其实并非毫无征兆。楼季庄介绍,成年男性血肌酐的正常值为53~106 $\mu\text{mol/L}$ ,患者当时的体检报告上显示173 $\mu\text{mol/L}$ ,虽然超出不是很多,但提示肾功能存在明显损伤。“可能自恃年轻,身体也没有出现任何不适,体检之后没有复查,把这个异常提示彻底抛在脑后。最终在两年时间里,快速进展为尿毒症。”

“他如果两年前发现肌酐升高时,能积极干预,我们有机会做肾穿,用免疫抑制剂或针对性药物治疗等,是可以一定程度改善预后的,通过积极治疗,可能一辈子也不会进入尿毒症这个终末期。”楼季庄坦言,因为患者的肾脏已严重萎缩,无法溯源原发病,除了终身透析以外,就只能换肾。

### 肾脏代偿能力极强,受伤常常“不痛不痒”

为什么肾脏疾病如此善

于伪装?“我们身上的两个肾脏,每个约有100万个肾单位,代偿能力极其强大。正常情况下,只需要1/4在工作,就可能满足身体基本需要。即使部分肾单位受损,剩余健康组织仍能维持基本功能,使血肌酐等指标在早期可以处于正常范围,身体无明显不适。”楼季庄解释,这就往往导致了当其排毒能力损伤一大半后,才会在血液里显示出异常。再加上肾脏内部感觉神经不丰富,即使发生病变,也较少引起疼痛或其他异常感觉等明显信号,它生病时多数情况下是“不痛不痒”的。

临床中,肌酐升高的患者大致分为两类,即急性升高和慢性升高。有些急性肌酐升高如果及时干预,可能逆转病情,比如服用了布洛芬等肾毒性药物;腹泻脱水、大量出汗导致血容量不足;手术后的应激状态等导致的急性肾损伤,这类患者的肾脏只是‘暂时罢工’,肾小球、肾小管尚未出现不可逆损伤,治疗后肾功能就可以完全恢复。

但慢性的肌酐升高,就如

同“温水煮青蛙”,如果血肌酐升高达到或超过3个月,多提示已经出现了慢性肾脏病,此时肾脏会有肾小球硬化、肾小管萎缩等结构损伤,功能衰退是不可逆的。必须长期规范化管理,才能减缓或避免其进一步发展为尿毒症。

这一点在“膜性肾病”的治疗中体现得尤为明显。“这类患者需要长期使用免疫抑制剂等药物抑制免疫系统的异常攻击,但用药一段时间后,身体可能产生耐药性,或是因劳累、感冒、胃肠道感染等因素导致免疫系统再次紊乱,打破病情的平衡状态,多次复发。”楼季庄说,对于膜性肾病等慢性肾病而言,有的患者患病二三十年,病情虽反复,但始终得到有效控制;而也有不少患者患病几年就发展为尿毒症,这和患者是否与医生保持高度的“黏性”有很大关系,因为医生会根据化验结果及时调整用药方案,在病情出现微小变化时就进行干

预,避免病情恶化。

### 早发现、早干预,掐住病因“七寸”

楼季庄表示,其实发现肾脏疾病并不复杂,尿常规、肾功能生化检查、肾脏B超这三项基础检查,就能排查出百分之八九十的肾脏疾病,而体检报告中这三项检查的任何轻微异常,都不应被忽视。特别是对于年轻人而言,定期体检是发现早期肾病的首要方式。

在日常生活中,小便是发现肾脏疾病最重要的“窗口”。如果出现尿泡沫增多,且泡沫静置后长时间不消失,或是尿液颜色发生改变,出现浑浊不清,从淡黄色变为红色、茶色等异常颜色,都可能是肾脏出问题的信号。不明原因的乏力、食欲不振、贫血等,也可能是肾功能受损的非典型表现,尤其对于糖尿病、高血压等患者,这类症状更需警惕。

# 狂爱大瓶可乐和果茶,20岁小伙喝出痛风石

20岁的小李(化姓)爱好打游戏,每次开始游戏前,他都会为自己准备1.25升的大瓶可乐和超大杯果茶。3周前,在睡梦中的小李被痛醒,他发现右脚又红又肿,疼得钻心,于是在网上自行购药服用。3天后疼痛不仅没减轻,反而越来越严重,实在扛不住的他来到南京市第一医院就诊。

一站式服务中心的工作人员建议小李挂痛风专病门诊,风湿免疫科顾冰洁副主任医师为他做了全面检查:血尿酸430 $\mu\text{mol/L}$ (血尿酸超过420 $\mu\text{mol/L}$ 称为高尿酸血症),血白细胞、血沉、C反应蛋白等炎症指标大幅超标;大生化检查提示高脂血症;B超检查显示有脂肪肝、肾结石;CT显示其双脚多部位长出了痛风石。

结合病史和检查结果,小

李被诊断为:痛风性关节炎、高脂血症、脂肪肝、肾结石。随后小李被收治入院,给予消炎止痛、保肝、降脂治疗。小李积极配合医生治疗,脚部疼痛明显缓解。2周后复查,小李的各项指标均好转,顾冰洁又根据新的身体指标调整了治疗方案,并反复叮嘱小李改变生活习惯,不要饮用高糖饮料,出现不适要及时就医。

顾冰洁介绍,近年来,痛风越来越偏爱年轻人,这和不良饮食、生活习惯密切相关,特别提醒避开这3个误区:

**误区一:不喝酒,只喝饮料,就不会得痛风。**不少人知道喝酒有可能诱发痛风,却不知道可乐、奶茶、果茶等高糖饮料是痛风“催化剂”。这些饮品里含大量果糖,果糖在体内代谢会直接生成尿酸,还会阻碍

肾脏排出尿酸,让尿酸快速升高。长期喝高糖饮料,相当于给尿酸“添砖加瓦”,会诱发痛风、长出痛风石。

**误区二:痛风急性发作,自己吃降尿酸药就行。**痛风急性发作时,核心是消炎止痛,而不是降尿酸。盲目吃降尿酸药,会让尿酸急剧下降,刺激体内已有的痛风石溶解,释放出更多尿酸盐结晶,反而加重关节炎症和疼痛。一旦发作,应赶紧就医,在医生指导下使用秋水仙碱、非甾体抗炎药、激素等止痛消炎,待疼痛缓解后,再遵医嘱使用降尿酸药物。

**误区三:没症状就不用管。**高尿酸血症很多人初期没有任何不适,不重视、不干预。但高尿酸除了引发痛风,还会损伤肾脏,合并代谢性疾病,如脂肪肝、糖尿病等,甚至增加心脑血管

血管疾病风险。

顾冰洁提醒,代谢疾病的伤害往往不可逆,日常生活中需做好这4点——

1.戒掉高糖饮品:可乐、奶茶、果茶、瓶装果汁等尽量不喝,日常以白开水、淡茶水为主,每天喝够2000ml,帮助尿酸排出。

2.养成健康习惯:别熬夜、别过度劳累,规律作息;适当运动(比如快走、慢跑),控制体重,肥胖是高尿酸的重要诱因。

3.定期体检:养成定期体检习惯,了解自己身体各项指标,做好健康管理。

4.规范就医:如果关节突然红肿疼痛,怀疑痛风发作,一定要去医院就诊,遵医嘱治疗,勿擅自购买药物服用。

通讯员 曹慧慧 张洁 扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖