



慢性肾脏病早发现早治疗

你可能不知道，在中国，每10个成年人中就可能有一个是慢性肾脏病患者。2012年的数据表明，我国慢性肾脏病患病率为10.8%，且近年来呈明显上升趋势。慢性肾脏病起病隐匿，在你还没有任何察觉的时候，它可能就已经悄无声息地损害健康了。绝大部分慢性肾脏病患者都是通过筛查发现的。

慢性肾脏病难以治愈，且会持续进展，一旦进入终末期，患者有可能出现多个系统的并发症，致使寿命缩短。因此，慢性肾脏病的早发现、早治疗至关重要。

一、什么是慢性肾脏病？

肾脏是人体的重要脏器，承担着排毒、排尿的功能。正常肾脏能滤过血液中多余的水、盐和代谢废物，维持机体健康。两个肾脏每分钟滤出的液体量称为肾小球滤过率，是衡量肾脏功能的指标之一。如果肾脏功能异常持续超过3个月，就可诊断为慢性肾脏病。此时，患者切忌讳疾忌医。

根据肾小球滤过率，慢性肾脏病可分为5期，分期越高，病情越重。

1~3期慢性肾脏病患者可能没有任何症状，或仅出现乏力、腰酸、夜尿增多、食欲减退等轻度不适，往往难以引起患者重视。随着病情的进展，进入慢性肾脏病3b期后，上述症状加重，还会出现下肢水肿、泡沫尿、胸闷、心悸、恶心呕吐等症状。到慢性肾脏病5期时，可出现急性心衰、严重高钾血症、消化道出血、中枢神经系统障碍等，甚至有生命危险。

值得注意的是，肾脏具有强大的代偿功能，只有当肾单位（肾脏最小功能结构）丧失50%以上，才有可能出现肾功能障碍；丧失75%时，才会出现明显的肾功能衰竭症状。因此，即使感觉自己很健康，也不能说明肾脏完好无损；当出现明显症状再去医院就诊，往往为时已晚。

二、慢性肾脏病有什么危害？

1. 进展为终末期肾脏病，

严重影响生活质量；

慢性肾脏病若不及时治疗，会进入终末期（尿毒症期），肾脏功能完全丧失，药物治疗已经没有意义，需要进行透析或者肾脏移植。终末期肾病是慢性肾病的终末阶段。2011年美国成人数据显示，每100万人中，约有1738人需要肾脏替代治疗。血液透析是肾脏替代治疗最主要的方式，通过用机器或自身腹膜代替肾脏，过滤血液，排出废物和毒素。患者每周至少去医院进行2~3次血液透析，这不仅影响生活质量，还会增加心理压力。

2. 增加心血管死亡风险，预后不良；

相关数据显示，住院患者中，不伴有慢性肾脏病的患者死亡率为0.8%，而慢性肾脏病患者死亡率增加至2.6%。如果患者本身患有心血管疾病，例如冠心病、急性心肌梗死、心力衰竭、心房颤动、脑卒中或短暂性脑缺血等，慢性肾脏病会加速这些疾病的恶化。

可累及多个身体系统，导致诸多并发症：

慢性肾脏病晚期常常会并发贫血、高血压、矿物质及骨代谢异常等，超过三分之一的慢性肾脏病患者会出现血红蛋白（贫血的指标）水平降低。此外，慢性肾脏病患者较普通人更容易感染，感染风险为正常人的3~4倍，包括肺部感染、消化道及泌尿道感染等。

所以，越早发现疾病的存在越好，早期筛查尤为重要。

早期筛查是指在慢性肾脏病患者出现明显症状前，通过医学检查发现肾脏的异常。目前，中国45岁以上的人群中，慢性肾脏病的知晓率仅8.7%，治疗率仅4.9%。也就是说，绝大多数慢性肾脏病患者甚至不知道自己的肾脏已经处于疾病状态，更别说进行相应的治疗了。早期筛查为广大人群提供了一个了解自身肾脏健康的快捷途径。另一方面，当慢性肾脏病发展至CKD3期时，患者发生并发症的风险和进展至终末期肾脏病的风险显著增高，若不进行适当干预，患者很有可能迅速进展为终末期肾病。若能早发现、早治疗，病情不仅

能够得到良好控制，甚至可以逆转肾功能，给病情进展按下暂停键！

三、早期筛查需要做什么检查？

1. 对于普通人来说，建议每年至少做一次肾功能抽血和尿检，项目包括血肌酐、内生肌酐清除率、尿蛋白、血尿、尿白蛋白肌酐比值（ACR）。其中，血肌酐和内生肌酐清除率只需抽一次3毫升至5毫升的静脉血即可。尿检最好留取晨尿，若工作繁忙，可选择非工作日到附近医疗机构检查。

2. 如果是慢性肾脏病高风险人群，比如有痛风、类风湿性关节炎等长期口服止痛药物的患者，或有肾脏病家族史（直系亲戚患有肾脏疾病）人群，或存在糖尿病、高血压、冠心病、高血脂和代谢综合征患者，应每半年接受一次慢性肾脏病防治知识宣教，并且每半年至少进行一次上述肾功能抽血和尿检。

（广西科技大学第一附属医院肾内科 秦雁雄）

正确认识急性白血病

急性白血病是什么？白血病是起源于造血干、祖细胞的造血系统恶性肿瘤，俗称血癌。白血病细胞在体内无控性增生、聚集，抑制正常造血，并侵袭其他器官和系统，使患者出现贫血、出血、感染和浸润征象。

在中国，白血病的发病年龄分布在各个年龄段，成人以急性髓系白血病多见，儿童以急性淋巴细胞性白血病多见。

一、急性白血病的病因有哪些？

白血病的病因尚不完全清楚，以下是一些主要的致病因素：

- 病毒感染：某些病毒感染可诱发白血病，如人类T淋巴细胞病毒。
- 化学因素：长期接触苯以及含有苯的有机溶剂，或某些杀虫剂、甲醛、亚硝胺类物质，可能诱发白血病。
- 放射线辐射：长期接受

放射线辐射的人群，患白血病的风险极高。

4. 遗传因素：有白血病家族史的人群，患白血病的可能性相对较高。基因异常会增加白血病的患病风险。

5. 环境污染：食品污染、装修污染、水源和大气污染等也是白血病高发生率的原因。

二、急性白血病的症状有哪些？

急性白血病患者的临床症状和体征与白血病细胞浸润及骨髓正常造血功能衰竭有关，多无特异性。常见症状包括：

- 贫血：常为首发症状，呈进行性加重。由于贫血，患者常感到极度疲劳和虚弱。
- 发热：低热通常由疾病本身引起，体温一般低于38.5℃；高热则多因继发感染所致，体温常高于38.5℃。
- 出血：主要为血小板减少，其次为凝血机制障碍，如

合并DIC。常见出血部位包括皮肤瘀点瘀斑、鼻出血、牙龈出血、眼底出血以及颅内出血等。

4. 器官或组织浸润：白血病细胞会侵犯人体的各个脏器，如肝、脾、淋巴结、脑、睾丸等，并造成损害。

淋巴结：50%的患者在就诊时伴有淋巴结肿大。

骨骼、关节疼痛：这是白血病常见的症状，胸骨下段局部压痛，对白血病的诊断具有一定价值。

口腔、皮肤浸润：口腔出现牙龈增生、肿胀；皮肤出现蓝灰色斑丘疹（局部皮肤隆起、变硬、呈紫蓝色结节状）、皮下结节、多形红斑、结节性红斑等。

除了上述症状以外，白血病还可能引起盗汗、体重减轻等症状。

三、如何诊断急性白血病？

如果出现了上述表现，应尽早前往医院血液内科就诊。通常需要进行以下检查：

- 血常规：部分白血病患者白细胞增高，可伴有不同程度的贫血和血小板减少。外周血涂片可见原始或幼稚细胞。
- 骨髓检查：通过抽取骨髓样本，详细检查骨髓中的细胞情况。

3. 其他检查：如尿粪常规、生化、凝血、影像学等检查。

四、急性白血病怎么治疗？

目前常用治疗方法：

- 化疗：利用化学药物杀死白血病细胞，是治疗白血病的主要方法之一。
- 放疗：利用高能辐射杀死癌细胞，常用于局部病变或全身性治疗的辅助。
- 靶向治疗：利用特定药物靶向白血病细胞的特定分子结构，减少对正常细胞的损伤。
- 免疫治疗：通过增强患者自身的免疫系统来对抗癌细胞。CAR-T细胞疗法是一种新兴的免疫治疗方法，已在某些类型的白血病治疗中取得显著效果。
- 造血干细胞移植：将患者骨髓中的细胞全部清除干净后，输入正常的造血干细胞（来源于自己或者捐赠者），这样正常的造血干细胞就能替代之前生病的那些细胞继续工作，产生健康的血细胞。

五、儿童急性白血病如何预防？

- 避免不必要的医疗辐射：除非医生认为必要，否则尽量避免让孩子接受X光或其他辐射检查。

2. 减少接触有害化学物质：不要在孩子附近吸烟，避免使用含有有害化学物质的清洁产品，尽量选择无毒、环保的家居产品。

3. 健康饮食：鼓励孩子食用新鲜的水果和蔬菜，减少加工食品和高糖食品的摄入。

4. 保持运动：鼓励孩子每天进行至少1个小时的有氧运动，如跑步、游泳或骑自行车。增加户外活动时间，减少看手机、平板、电脑的时间。

5. 保持充足的睡眠：学龄前儿童通常需要10小时至13小时的睡眠；学龄儿童通常需要8小时至10小时的睡眠，不能少于7小时。

6. 定期体检：确保孩子定期进行健康检查并关注其任何异常症状，如持续的疲劳、发热或体重下降。

总的来说，白血病并非不治之症，大部分白血病患者是可以治愈的。以最常见的儿童白血病——急性淋巴细胞白血病（ALL）为例，目前低危型患者的5年生存率可以达到90%以上，中、高危型患者进行造血干细胞移植后，生存率可以达到70%以上。

（柳州市工人医院血液科 彭梅）

