男子痛风却从未进行规范治疗，检查发现肾功能已严重受损

别让你的肾，在沉默中受伤

医生在为患者检查身体状况。

身体不适时随手吃片止痛药、慢病服药只盯着指标却忽略肾脏监测、觉得身强体健就无需做肾脏检查……生活中这些看似平常的举动，正悄悄成为损伤肾脏的“隐形利刃”。日常生活中，有不少因素会造成肾脏损伤，但早期损伤毫无征兆，一旦出现明显症状往往已造成不可逆的伤害。3月的第二个星期四是世界肾脏日，江门市五邑中医院肾病科主任、主任医师杨爱成呼吁，全社会要重视肾脏保护，警惕各类潜在的肾损伤因素。

文/图 江门日报记者 何雯意 通讯员 刘森

A 这些行为正在损伤肾脏

52岁的钟先生（化名）是一名痛风患者，痛风反复发作却从未进行规范治疗，每次关节疼痛发作时，就自行服用止痛药缓解症状，症状消失后便不再就诊。钟先生还患有高血压，长期服用降压药，但他却从未监测肾功能。

在一次常规体检中，钟先生被查出肌酐指标大幅升高，于是前往肾病科就诊。医生检查发现，其尿常规看似正常，但肾功能已严重受损。经诊断，钟先生的肾脏损伤是止痛药的肾毒性、高尿酸对肾脏的持续损害，以及降压药的叠加影响共同导致的，所幸经过调整用药方案、规范治疗痛风和高血压等综合干预后，钟先生的情况逐渐好转。

杨爱成介绍，肾脏是人体不可或缺的“净化工厂”，左右各一的肾脏如同两个精密的过滤器。此外，肾脏还承担着调节水电解质和酸碱平衡的作用，同时分泌促红细胞生成素、肾素等激素，参与造血、血压调节等生理过程，一旦肾脏受损，会引发贫血、高血压、骨质疏松等一系列并发症，严重影响身体健康。

然而在日常生活中，诸多行为都在悄悄损伤肾脏，其中药物滥用是重要的诱因之一。杨爱成指出，若长期或不规范服用非甾体止痛药、部分降压药、氨基糖苷类抗生素等药物，会直接或间接损伤肾脏。痛风、高尿酸血症患者若不规范治疗，尿酸结晶会沉积在肾脏，造成肾小管损伤；糖尿病、高血压等慢性病患者，若血压、血糖控制不佳，再加上长期用药未监测肾功能，也会加重肾脏负担。此外，过度运动导致肾脏经常性缺血、长期熬夜影响肾脏代谢、高嘌呤高磷饮食增加肾脏排泄压力、尿路感染未及时处理引发上行性损伤，以及盲目服用保健品导致的成分性肾损伤，都是威胁肾脏健康的重要因素。

B 肾脏“求救信号”切莫忽视

“肾脏的代偿能力极强，这是它的优点，却也是导致很多患者延误治疗的关键原因。”杨爱成强调，肾脏被称为“沉默的器官”，对于早期肾损伤的患者来说，其症状并不明显或容易隐藏，等发现有问题时，病情往往已经比较严重。

杨爱成提醒，肾脏受损并非毫无征兆，只是这些细微的“求救信号”容易被忽视，市民若发现身体出现异常，需及时就医检查。

尿液的异常是肾脏发出的最直接信号，比如尿液变红出现血尿、尿液中泡沫增多且久不消散的蛋白尿，或是尿液颜色、性状发生明显改变，都意味着肾脏的过滤功能可能出现了问题。

眼睑、下肢出现不明原因的水肿，也可能是肾脏损伤的典型表现之一，因为肾脏排水功能下降，就会导致水分在体内潴留。

此外，排尿时出现尿频、尿急、尿痛等尿路刺激症状，或是莫名出现乏力、食欲不振、血压突然升高等情况，也可能是肾脏受损的信号，需提高警惕。

“尿液检查是肾病早期筛查的常用方法，血液检查可辅助发现问题。”杨爱成表示，尿常规检查在各医疗机构甚至诊所都能完成，通过检测尿液中的蛋白质、红细胞、白细胞等指标，能快速判断肾脏是否存在早期损伤，而一旦血中的肌酐、尿素氮等肾功能指标出现异常，说明肾脏损伤已经到了比较严重的阶段。他建议，市民在体检中切莫忽视尿常规检查，若发现指标异常，需及时到肾病科进行专业咨询和进一步检查。

医学指导

杨爱成：

江门市五邑中医院肾病科主任，主任医师，医学博士，暨南大学硕士生导师，岭南名医，江门市名医。擅长中西医结合治疗急/慢性肾小球肾炎、急/慢性肾衰竭、狼疮性肾炎、高尿酸肾病、急/慢性尿路感染、肾病综合征、IgA肾病、糖尿病肾病、紫癜性肾炎、尿路结石等泌尿系疾病。尤其在痛风及高尿酸肾病的中西医规范化治疗、慢性肾衰竭的中医治疗、系统性红斑狼疮（狼疮性肾炎）、类风湿关节炎以及系统性红斑狼疮（免疫性）不孕不育等肾脏风湿免疫疾病的疑难杂症的诊治方面积累了丰富的临床经验。

C 科学呵护肾脏健康

守护肾脏健康，预防大于治疗，杨爱成建议，要养成健康的生活方式，规范用药并定期监测。

在饮食方面，可以坚持低嘌呤、低磷、低盐的饮食原则，减少动物内脏、海鲜、高盐加工食品的摄入，多喝水促进代谢废物排出，避免尿酸、磷等物质在肾脏沉积；在用药方面，切勿自行购药、随意调整药量，服用止痛药、抗生素、降压药等药物时，需遵医嘱使用，并定期进行肾脏功能监测，同时避免多种药物叠加服用，警惕偏方和成分不明的保健品。

在生活作息上，要规律作息、避免熬夜，因为熬夜会加重肾脏缺血，影响肾脏的正常代谢；运动要适度，避免高强度的过度运动，尤其是慢性肾病患者，过度运动可能加重肾脏损伤，日常以散步、打太极拳等温和运动为宜。

对于高血压、糖尿病、痛风等慢性病患者，需严格控制病情，稳定血压、血糖、尿酸指标。对上述已经有肾脏损伤的患者，需要遵医嘱定期监测肾功能；对无明显肾脏损伤的患者，最好做到每半年进行一次尿常规和肾脏超声检查。而健康人群也应至少每年做一次肾脏相关检查，实现早筛查、早发现。此外，一旦出现尿路感染、呼吸道感染等问题，需及时治疗，避免感染引发的炎症波及肾脏，同时慎用有肾毒性的抗生素。

在肾脏疾病的治疗方面，江门市五邑中医院肾病科制定了独具特色的中西医结合诊疗方案，为肾病患者提供精准、有效的治疗。杨爱成介绍，科室并非单纯以西医或中医为主，而是采用“辨病+辨证”的融合模式，以西医的检查手段明确疾病诊断，再结合中医的体质辨识进行辨证施治，充分发挥中西医各自的优势。针对慢性肾病、高尿酸肾病、慢性肾衰竭等疾病，科室研发了经过临床研究验证的方案。

杨爱成提醒，肾脏健康与日常生活息息相关，公众要摒弃“肾病离自己很远”的误区，从规范用药、健康饮食、定期体检等小事做起，重视肾脏的早期筛查和保护，让“人人享有肾脏健康”的目标真正落地。

六旬阿伯手麻不在意 一查竟是动脉栓塞

医生提醒：突发肢体麻木发凉，警惕血管“堵车”风险

医生为患者施行手术。

近日，60岁的李伯在搬运重物后，突然出现右手麻木并伴有发凉感觉，当时他并未在意，之后几天麻木症状没能缓解，到当地医院就诊治疗也未见明显好转，于是来到江门市五邑中医院手足与创面修复科就诊。

接诊医生查体后安排李伯完善检查，彩超结果提示右侧尺动脉血栓闭塞，这种情况需住院治疗并早期手术开通血管来恢复手指血运，如果不及时处理，可能导致肢体缺血加重，存在肢体坏死乃至需要截肢的风险。所幸术后患者手指血运正常，麻木感明显减轻。

手足与创面修复科主治中医师龚小华介绍，动脉栓塞是指进入血管内的异物成为栓子，随着血流停顿在口径相似或较小的周围动脉或内脏动脉的血管腔内，造成血流障碍。其病情发展迅速，如未及时诊治，可致肢体缺血坏死、截肢甚至威胁生命。动脉栓塞是血管外科的危急重症，及早诊治和采取相应治疗措施是其治疗成功的关键。

为什么动脉栓塞会发生在四肢？龚小华表示，血栓的90%来源于心脏，常见于风湿性心脏病、心房颤动和心肌梗死等。心脏或血管的栓子脱落后，会随血液流动，当流动到四肢动脉某个部位时，突然出现卡塞，就会导致四肢动脉急性缺血，就好像是管道被突然卡住，血液不能流通。四肢动脉栓塞是临床急症，发病比较急，危害性大，在短时间内可因四肢动脉缺血引起肌肉、神经、皮肤等不可逆的坏死，随后引起全身酸中毒、急性肾功能衰竭和大脑意识的改变，尤其是下肢动脉栓塞，可能引起截肢甚至危及生命。

龚小华提醒，疾病重在预防，日常要培养健康饮食、科学锻炼、戒烟限酒的良好生活习惯，不给血管“添堵”。饮食方面，多吃低脂、高膳食纤维的食物，比如谷物麦片、豆类、果蔬等，忌太甜、太油腻。建议每人每日盐摄入量不超过5克（约装满一个啤酒瓶盖的量）。多喝白水可加速血液循环、降低血液黏稠度、预防血栓形成。健康成年人每天应摄入1500—1700毫升水。此外，要适当运动，久坐时间最好不超过40分钟，每周运动3—5天，每周运动时间至少达到150分钟。推荐慢跑、快走、骑车、散步、打太极拳等。有糖尿病、高血压等基础疾病的患者，要积极控制血压和血糖，肥胖人群要注意控制体重，定期去医院做相关筛查。

（文/图 江门日报记者 何雯意 通讯员 刘森）

春季灭蚊正当时 科学防控护健康

清除积水，防止蚊媒孳生。

江门日报讯（文/图 记者/梁爽 通讯员/朱宇平 江疾宣）春季，正是灭蚊的“黄金窗口期”。近日，江门市疾控中心提醒，要想夏天不被蚊子骚扰、减少登革热、基孔肯雅热等蚊媒传染病的传播风险，现在动手灭蚊，效果事半功倍。

据悉，江门市的蚊虫主要以白纹伊蚊和致倦库蚊为主。它们并不是在夏天才“冒出来”，而是以卵、幼虫或成蚊的形式“潜伏”在我们身边过冬。白纹伊蚊，以卵越冬，藏匿在花盆托盘、闲置容器、废旧轮胎等处。致倦库蚊以成蚊越冬，藏匿于地下室、楼道、下水道、车库等温暖潮湿处。春天一到，气温回升，这些“潜伏蚊”就会陆续“苏醒”并繁殖。因此，消灭一只越冬蚊，相当于消灭上千只“蚊二代”。

江门市已开展冬春季爱国卫生运动，重点围绕“清积水、清垃圾、清冷巷、清闲置屋”等任务，全面清理蚊媒孳生地。江门市疾控中心提醒，居民可以从身边小事做起：一是翻盆倒罐，清除积水。检查家中阳台、天台、庭院，清理花盆托盘、水桶、废弃容器等积水点，闲置容器请倒扣存放；二是科学种养水生植物。家中如有水培植物，建议每3—5天换水一次，并彻底刷洗容器内壁和植物根部，防止蚊卵附着；三是清理卫生死角。清理楼道、冷巷、地下室、车库等区域的杂物和垃圾，保持环境整洁干燥；四是检查防蚊设施。检查家中的纱窗、纱门是否完好，下水道口、集水井等可加装防蚊网或防蚊闸；五是积极参与社区行动。关注社区发布的爱国卫生统一行动信息，主动参与环境整治、孳生地清理等志愿活动。

人人参与，共建健康家园。防蚊灭蚊，不是一朝一夕的事，而是全民参与的“持久战”。根据“政府主导、部门协同、分级管理、条块结合”的爱国卫生运动工作机制，各级部门正全力推进孳生地排查、环境整治、蚊媒监测等工作。

每一位居民都能成为爱国卫生运动的参与者和受益者。只有大家行动起来，检查一下家里的积水点，动动手、翻翻盆、清清水，才能彻底铲除蚊虫孳生的“温床”，筑牢我们共同的健康防线。

乱吃保健品、滥服中草药，当心“补药”变“毒药”

警惕“补”出来的肝损伤

肝脏早期病变往往无症状，许多患者一旦发现肝癌即已进入中晚期。3月18日是第26个全国爱肝日，今年的主题聚焦“乙肝临床治愈”和重症肝病援助。

围绕市民关注的热点，江门市五邑中医院感染科主任马春成与江门市第二人民医院消化内科主治医师梁贵深在接受采访时提醒，肝脏健康关乎全身，主动筛查、科学防治是守护肝脏的最佳途径。高危人群应坚持每6个月规范筛查，普通人群也需保持健康生活方式，远离药物滥用。

文/图 江门日报记者 梁爽
通讯员 温颖 曹昆恒

医生为肝病患者看诊。

乙肝临床治愈率可达50%

“乙肝治不好”，这一观念正在被颠覆。马春成解释，过去所说的“治不好”，是指难以彻底清除肝脏细胞核里的病毒基因。而现在的“临床治愈”，指的是通过规范化抗病毒治疗，达到乙肝表面抗原转阴，血液中检测不到病毒DNA，肝功能正常。

梁贵深补充道，临床治愈标志着免疫系统已有效控制病毒，停药后复发风险大大降低。随着新型抗病毒药物应用，乙肝临床治愈率已有显著提升。对于e抗原阳性患者，治愈率可达10%—30%，而e抗原阴性患者通过优化治疗，治愈率可达30%—50%，甚至更高。马春成指出，通过干扰素和核苷类似物的联合治疗，优势人群（如年轻、初治、表面抗原定量低的患者）的临床治愈率可达30%以上。

至于停药，两位医生均强调需严格评估。达到临床治愈的患者可在医生指导下尝试停药，但绝不能擅自停药，且需定期监测。

来源不明的“山草药”可致肝损伤

“‘中药养生、保健品无害’是巨大误区。”马春成介绍，药物性肝损伤中约20%—30%与中草药或保健品有关。

他透露了一个典型案例：今年1月，一位父亲刘先生因听信油甘树根能养生，自行上山采挖熬汤，全家四口人饮用后全部出现严重肝功能损伤。其中刘先生的谷丙转氨酶飙升至1820U/L，超过正常值上限30多倍，病情危重。此外，国际上有案例报告，患者因长期大量饮用月桂叶茶“排毒”，最终导致药物性肝损伤。

梁贵深则列出三类需要特别警惕的药物：一是西药。最典型的是解热镇痛药对乙酰氨基酚，多种复方感冒药中均含有，同时服用几种易导致剂量超标，引发急性中毒；二是中草药。何首乌、土三七、雷公藤等，处理不当或长期使用具有明确肝毒性；三是野生植物，如油甘树根等来源不明的“山草药”，成分复杂且含有未知毒素。

两位医生均强调，任何药物和保健品都应在医生指导下使用，切勿自行乱服。

脂肪肝不是胖人“专利”

脂肪肝已超过病毒性肝炎成为第一大肝病，且年轻化趋势明显。从脂肪肝到肝硬化、肝癌需要多久？

梁贵深解释，从单纯性脂肪肝发展到肝癌，通常需要10年—20年。但若不干预，持续的肝脏炎症会加速纤维化进程，大大缩短病程。

令人意外的是，脂肪肝并非胖人“专利”。马春成举例：一位年轻女性白领，身高170cm、体重45kg，长期吃素减肥，但因饮食结构失衡（摄入过多主食或含糖饮料），检查发现严重脂肪肝合并转氨酶升高。

梁贵深分析，瘦人或素食者可能因遗传易感性、长期摄入高糖高碳水化合物、蛋白质摄入不足、长期饮酒或快速减肥等，导致肝脏脂质代谢紊乱。无论胖瘦，不良生活习惯都可能招致脂肪肝“青睐”。

早筛不能只查肝功能

“肝脏是个‘沉默的器官’，很多患者一旦发现肝癌就是中晚期。”马春成强调，必须纠正“查肝功能就够了”的误区。肝功能正常不代表肝脏完全健康。

根据国家卫生健康委发布的《原发性肝癌诊疗指南（2024年版）》，高危人群主要包括：乙肝/丙肝感染者、过度饮酒者、脂肪肝患者、肝硬化患者、有肝癌家族史者，尤其是年龄超过40岁的男性。

梁贵深建议，高危人群至少每6个月进行一次系统性筛查，科学的筛查组合拳应包括：肝脏B超、血清甲胎蛋白、肝功能、乙肝病毒DNA以及肝硬度检测。马春成补充道，对于甲胎蛋白正常但高度怀疑肝癌的患者，新技术如血清寡糖链检测，只需2毫升血就能辅助早期排查。

乙肝孕妇母婴阻断成功率超95%

乙肝依然是我国肝硬化最主要的病因，但母婴阻断技术已非常成熟。马春成介绍，对乙肝表面抗原阳性孕妇，在孕期监测病毒载量，高于一定标准者在孕中晚期进行抗病毒治疗；宝宝出生后12小时内尽早注射乙肝免疫球蛋白和乙肝疫苗，联合免疫的阻断成功率可达95%以上。这意味着乙肝妈妈完全可以生出健康宝宝。

关于乙肝疫苗，梁贵深提醒，成年人如果体检发现抗体阴性或滴度较低，应及时补种。按照“0—1—6”方案完成三针接种后1—2个月应复查，确认抗体是否产生。

对于“小时候打过疫苗就管一辈子”的误区，马春成纠正说，接种疫苗后产生的保护性抗体可持续多年，但并非终身不变。一般人群抗体可持续至少12年，但会随时间推移逐渐衰减。特别是高危人群，建议定期检查抗体滴度，一旦转弱或消失，需及时加强接种。