

专家问诊

滋阴生津、祛风解毒、副作用可控可防

# 对付慢性肾炎中医药有高招

■记者程雪

李大爷患有慢性肾炎多年,他的血肌酐、尿酸肌、血钾、尿酸都远高于正常值。和其他患者一样,他进行血液透析,但效果不佳,各项指标居高不下,再加之其本身是高龄患者,再这样下去可能只能换肾。后来,李大爷来到中医门诊治疗。经过2个月的中药治疗之后,他的血肌酐、尿酸等指标都出现了明显下降。

慢性肾病发病与免疫系统有关

慢性肾炎即慢性肾小球肾炎,原发于肾小球,表现为蛋白尿、血尿、高血压、水肿等。目前,我国慢性肾脏病患者已超过1亿人。慢性肾炎占所有慢性肾脏疾病的30%-40%,患病人数在4000万左右。

浙江省中医院内科主任中医医师金涛说,慢性肾炎的发病原因不甚明了,有些是由其他原发性肾小球疾病直接迁延发展而成。不过,通过对慢性肾炎的病理研究发现,慢性肾炎发病绝大部分与自身免疫系统有关,由造成肾脏损害的

免疫复合物或肾小球基底膜抗体沉积于肾小球,从而使肾脏受损。

慢性肾炎起病较为隐匿,进展缓慢、临床表现不一,常常被患者忽视。但后期可发展为肾功能衰竭,严重者可能需要换肾。

水肿和贫血是慢性肾炎患者最典型的症状。患者均有不同程度的水肿,以眼部水肿为主,不过此症状时有缓解。而当水肿发展到一定程度时,会稀释身体血液,可能导致贫血,表现为头晕、乏力、心悸。

还有患者会出现肾功能不全、尿液改变的症状。也有一部分患者会出现高血压症状,血压持续性或间歇性升高,主要特点为舒张压升高。

中医药治疗方法滋阴生津副作用小

因为慢性肾炎属于免疫性疾病,所以治疗往往需要使用激素或者同时使用免疫抑制剂。重者需要进行血液透析。从中医的角度出发,金涛认为不可忽视肾脏疾病与人体自身的免疫系统的相关性。他推荐中医循证医学治疗方法,即根

据自身免疫性疾病生理病理,结合中药现代药理学分析,在中医辨证基础上加以治疗,并在治疗的同时检测相关指标。

“因自身免疫系统紊乱引起肾脏疾病的患者,多属肝肾阴虚,风毒内盛之证。且大多数在长期服用激素后,易出现气阴两虚之证。”金涛补充说,因此,在治疗上应当顾及肝肾之阴,以滋阴生津、祛风解毒为要。中医在开药方的时候往往选择平衡免疫紊乱的中药,从根本上调节免疫紊乱现象。

这种中医药治疗方法是一种创新性的方法,其疗效在很短时间内就能显现出来。它还可以同时治疗可能与慢性肾炎相伴出现的哮喘、干燥综合征、过敏性荨麻疹等全身免疫疾病。

此外,中医药的副作用可控可防。相较于长期的激素治疗往往产生一定的副作用,中医药治疗方法对于慢性肾炎患者来说也是一种选择。

治疗期应注意复查和忌口

慢性肾炎是一种慢性病,要想

立刻完全治愈,几乎没有可能。在治疗期,不同程度病情的患者需要根据医嘱定期复诊。复查时需要进行肾功能检查、尿常规检查、血常规检查、免疫系统检查,以及抗核抗体检查。

金涛提醒患者需要在饮食上格外注意:尽量低盐饮食,每日盐的摄入量应控制在2-4克以下,以防水肿加重和血容量增加。

忌食强烈调味品,如胡椒、芥末、辣椒等。味精由于多食后会口渴欲饮,在限制饮水量时,也应少用味精。

忌食牛羊肉等偏热性的食物。限制植物蛋白摄入。但可以吃少量优质的动物蛋白,包括牛奶和鸡蛋,它们含有人体必须的氨基酸,且产生的废物少。

此外,嘌呤含量高的食物在肾功能不良时,其代谢产物不能及时排出,对肾功能有负面影响。

慢性肾小球肾炎患者有高血压及水肿时,要限制液体的摄入。每日的摄入量应控制在1200~1500毫升,其中包括饮料及菜肴中的含水量800毫升。

健康养生

## 久坐比运动更伤膝盖

■通讯员 王菲

近年来,全民健身的浪潮一浪高过一浪,关于健身的观念也在不断更新:一开始劲头十足争抢微信步数排行榜的人们,在被各路文章刷屏式地警告“走路、跑步都会磨损膝盖”后,渐渐回归沙发瘫的模式。

然而浙江绿城心血管病医院骨科吴建荣主任告诉我们,久坐更伤膝盖。他提出一个生活中常见的例子:你觉得每天坐在家里看电视的人膝盖痛的概率大,还是每天早起散步或爬山的人膝盖痛的概率大?

久坐为什么更伤膝盖?吴建荣主任介绍说,我们的骨骼与关节由肌肉支撑着、保护着。肌肉不同于脂肪,它坚持着“用进废退”的原则,久坐者的肌肉强度当然和经常运动的有差距,那么走路、跑步产生的力会直接作用在关节上,更容易导致膝关节损伤。

运动的刺激可以使关节内的关节滑液流动,帮助膝关节更好地活动,减轻磨损,还能提供营养物质;而久坐时下肢血液循环不畅,代谢减慢,关节腔滑液分泌减少,增加了下肢关节损伤的风险,膝盖和髋部的关节炎风险将提高。

概括地说,就是在适当的运动强度下,运动并不会对膝关节造成损伤,反而有助于锻炼肌肉和关节,减轻膝关节的磨损。

除此以外,久坐还有很多危害:

心脏病。久坐少动者,血液循环减缓,血液黏稠度增高,心肌收缩乏力,患冠心病的风险要比经常运动或体力劳动者高4倍。

颈椎病。久坐的人,头部经常处于前屈位,颈部血管受压,颈部肌肉处于紧张状态,局部血液循环不够流畅,使大脑的血液和供氧量减少。颈部韧带、肌腱、腱鞘得不到松弛,就会形成颈椎骨质增生、颈项韧带钙化、骨化,颈椎随之僵硬变直,由此发生不同类型的颈椎病。

腰椎受压。90%的工作时间都“久坐”在办公室里。吴建荣主任强调,久坐最伤腰。坐着时腰椎承受的压力是站立时的1.5倍,如坐姿不正确(例如前倾姿势),会加重腰椎的压力,承受的压力甚至会达到站立时的2.5倍。不正确的坐姿还会引起脊椎两侧肌肉张力不平衡,从而压迫腰椎神经,引起各种不适。

医生推荐,走路是特别简单的运动方式。走路时,要抬头挺胸,目光平视,躯干自然伸直,脖子要“正”;收腹,身体重心稍向前移(走路时臀部适当地向前扭动,让腹部肌肉承担更多的力量);上肢与下肢配合协调,步伐适中;两脚落地有节奏感。

不过医生建议,走路前也要进行热身,走前热身能够打开身体关节,促进关节液的流动,达到较好的锻炼效果;走后拉伸能够缓解肌肉的酸痛。

健康常识

# 2米小肠换来亲姐姐新生

肠移植手术治愈家族性腺瘤性息肉病

■通讯员江晨、孙韵

今年7月,在浙江大学医学院附属第一医院,因为一场难度超高的手术,让一对姐妹花共享一段2米的小肠,姐妹俩最终康复出院,但姐妹俩血液于水的真情着实令人动容。

38岁的嘉兴桐乡人方方是圆圆的亲姐姐,姐妹俩都在当地一家精编厂里打工。

因家族性腺瘤性息肉病(FAP),上百个结肠息肉如“黄豆”般密密麻麻长满方方的肠道,切不净、搞不完,最后发展成花椰菜般大小的肿瘤,小肠大面积坏死,从2015年起,方方在经历了3次手术后,腹腔里完全没了大肠,小肠也仅剩60厘米,靠注射营养液维持生命。

家族性腺瘤性息肉病(FAP),是一种以结直肠多发腺瘤为特征的常染色体显性遗传综合征,属于遗传性大肠癌的一种。这种病发病

时,可见到息肉布满患者结肠和直肠,多数腺瘤有蒂,乳头状较少见,数量从一百个到数千个甚至上万个不等,大小从黄豆至直径数厘米,密集排列,有时成串。

父母一方携带该项基因(不一定发病),有50%的概率会遗传给子女。姐姐方方在确诊这种病之后,一边时时刻刻被病痛折磨,一边又忍不住担心妹妹再“重蹈覆辙”。幸运的是,圆圆经过基因检测之后,没有携带该项基因。

为了挽救姐姐的生命,妹妹圆圆毅然决然捐出自己一半健康的小肠。手术由浙大一院党委书记、我国著名器官移植专家梁廷波教授与吴国生教授联合主刀,成功将妹妹的一段小肠接入姐姐体内。术后,姐妹俩已康复出院,坚持定期随访。

这是浙大一院成功开展的全省首例针对家族性腺瘤性息肉病的小肠移植手术,进一步扩大了小肠移植的适应症范围。目前,浙大一院也是全国唯一掌握该项治疗技术的

医院。

肠息肉,恶变成了“西蓝花”

“刚发病时,大便就像黄色自来水,止也止不住!”2015年初,方方因为大便次数明显增多、稀便来到浙大一院就诊,肠镜下发现,她的结肠上布满了大大小小上百颗息肉,令人“毛骨悚然”,结合她腹部有包块、下颌骨和手指关节肿大的表现,经过一些列检查后,方方被确诊为“家族性腺瘤性息肉病”(FAP)。因为部分息肉已经癌变,2015年3月,方方接受了结肠癌扩大根治手术。

但“隐匿的死神”并未放过她,2018年,方方的腹部纤维维瘤继续增大,她反复纠结犹豫,没有选择手术治疗。今年4月中旬,方方因腹痛难忍发生休克,被紧急送来浙大一院急诊科。腹部增强CT显示,她的盆腹腔内有一个西蓝花大小、30×30cm的巨大肿瘤并且出血,部分肠管位于肿瘤的內部,已经坏死穿孔。

医疗资源更丰富、城市风光更靓丽、办事出行更便捷……2020年,杭州余杭区在物质生活改善、义务教育、医疗服务等方面不断推进和提升,让余杭人生活更幸福。

妈妈带着新生宝室外出,经常遭遇这样的困惑和尴尬:孩子

饿了,没有私密的空间可以哺乳,

给孩子换尿布,没有一个合适的地方,很多母亲不得不蹲着给孩子“解决”。

母婴室的建设,可以为妈妈们提供一个隐私的场所,是对母亲的极大尊重和关爱,也是城市温情的体现。

余杭自2017年起开展标准化

母婴室建设,通过4年多的努力,截至2020年8月底,余杭区已有71个母婴室对外开放。

这些标准化母婴室主要包括冲奶、哺乳、换尿不湿、孕妇或母婴休息等功能,可以极大方便年轻妈妈的出行与哺乳。

通讯员陈新 摄

健康资讯

## 打好县域医共体建设“攻坚战”

浙江医改再登全国“双十大”榜单

■通讯员沈芳梅

日前,2020年度全国深化医改经验推广会暨中国卫生发展高峰会议在杭州召开。会上,2019年度“推进医改,服务百姓健康十大新举措、十大新闻人物”展示风采并接受颁奖。

从2009年开始,由国家卫生健康委体制改革司和宣传司指导,《中国卫生》杂志社、健康报社举办的“推进医改、服务百姓健康十大新举措、十大新闻人物”推介活动,已连续开展11年,成为中国医改领域的金字品牌。推选出的医改举措已成为医改热点政策和典型经验的风向标,医改新闻人物的改革做法和创新精神也引发了业界高度关注。

健康提醒

## 老年人心里疾病防治不可忽视

■通讯员齐振松

我的一位老年朋友从工作岗位上退休回到家里后,闲得无聊,整日忧心忡忡。遇到一些不尽如人意的生活小事,往往控制不住情绪,“一触即发”。久而久之,竟产生了心理疾病。

老年人容易患心理失常、心理疾病等症状,有的老年人喜欢没病找病,“对号入座”,结果使本已比较脆弱的心里更加脆弱,导致忧郁症染身;有的老人独居“空巢”,极易产生孤独、被遗弃的心理;还有的老人面对纷繁复杂的各类家庭矛盾,成为老年人心理疾病的“导火线”,由此而感发严重的官能性恐惧症。

虽然,当今老年人物质生活越来越改善了,但老年人精神生活充裕的并不多。因此,老年人心理疾病日趋上升,这

就显示出,当前老年人的心理疾病医治力度急需加大,老年群体的身心健康成了一个不可忽视的社会问题。另外更重要的一点就是给我们的社会、家庭敲响了警钟,那就是怎样做好预防和疏导老年人的心理障碍?

所以,要做好老年人心理疾病的防治,除了家人多引导老人加强学习,自我保健,学点心理学,并做好老人家政服务等等。还需要我们各级政府和有关部门的关心和支持,组织老年协会开展老年保健养生、老年疾病防治和研究,推动健康生活方式的普及,举办各种文化娱乐活动,增强老年人的自我保健意识和保健能力。此外,如果老人的记忆、情绪或精神症状出现问题,甚至到了越来越严重的精神障碍,就应该尽快送到专科医院就诊,或请专业医生上门帮助指导治疗。

健康警示

## 中风有前兆 尽早发现能救命

■通讯员顾忠清

每年9月的第二个周六是“世界急救日”。这一天的存在,是为了提醒大家重视急救知识。掌握正确的急救知识,或许就能在关键时刻挽救一条生命。

中风,相信大家都听说过,在老年人中很常见。

中风一旦发生,就会对脑部造成损害,严重的还可能导致死亡。55岁之后,每增加10岁,中风的风险会增加一倍。尽早辨别前兆、掌握急救知识,就能把伤害降至最低。

中风,其实是俗称,它不是一个疾病,而是一类“急性脑血管疾病”,是由于脑部血管突然破裂“出血性脑卒中”或因血管阻塞“缺血性脑卒中”,导致血液不能流入大脑而引起脑组织损伤,大多数患者均有不同程度的可能出现:身体瘫痪、昏迷不醒、丧失语言功能、智力下降等后遗症,严重情况下,甚至死亡!

我国每年有150万到200万的新发脑卒中(俗称:中风)病例。从2008年开始,脑血管病已成为我国国民第一位死亡原因。中风还是中国第一大致残性疾病,只有不到20%的患者可以获得基本痊愈。

而在中风之前,很多人可能会经历一次小中风。小中风是给患者的一个警铃,却被很多人给忽略了。只有重视小中风,才可以避免危

体受到更大的伤害。

小中风,学名叫做短暂性脑缺血发作(TIA)。它的症状类似中风,可以表现为:脸、口角歪斜,咧嘴变得困难;双臂或单臂没有力气,或感觉麻木;口齿不清;视野缺损;意识模糊、头晕,失去平衡等。但是,这些症状持续时间很短,一般只有几分钟到几十分钟,然后就恢复了。如果忽然出现了以上状况,要特别当心,即使恢复了,也务必尽快去医院检查治疗。

由于大脑血运的恢复,症状大都会很快完全消失。但这也是TIA往往被人忽视的最重要原因。要强调的是,大约有三分之一的TIA患者最终会发展成中风,而有4%~20%的患者会在TIA发作之后的三个月内出现中风。所以,TIA发生后,一定要尽快开始预防性的治疗,尽量降低发生中风致残致残的风险。

对于出现过TIA的患者来说,最重要的是防止以后出现中风。中风和TIA归根到底都是脑血管方面的病变,因此降低血管高危因素,对于防止TIA患者发展为中风尤为重要。

以下是医生们的一些建议:戒烟及控制体重、控制血糖、血压和血脂、控制房颤等基础疾病。同时,要坚持适度运动、均衡饮食。此外,每年进行体检,对疾病防控也很重要。