



# 妊娠期：当心肾病来“敲门”

女性怀孕后，代谢产物增多，肾脏负担增加，可能使肾脏受到病理性损伤，发生肾功能障碍，且症状比较隐匿。对于原有肾脏疾病的妇女，如不积极预防，可能造成原发病的复发和加重，并危及胎儿，因此需要高度警惕。如何正确认识、积极防控、科学治疗妊娠期肾病？火箭军总医院肾脏内科主任、主任医师涂晓文为“准妈妈”指点迷津。



## 老年人 谨防肾盂肾炎

老年人如果患肾盂肾炎等泌尿系感染，常可导致肾功能衰竭，进而危及生命。对此应引起高度重视。

造成老年人肾盂肾炎有以下原因：1、老年妇女性激素降低，阴道口、尿道口粘膜干燥萎缩。尿道口邻近阴道口和肛门等处，极易细菌聚集，且女性尿道较短，稍不注意卫生，细菌极易侵入尿道上行肾盂；2、一些老年人患前列腺增生、泌尿系结石、泌尿系肿瘤、输尿管畸形、肾下垂、游走肾等疾病，因排尿不畅或尿液滞留，细菌在尿道生长繁殖，上行肾盂；3、急性肾盂肾炎治疗不彻底，造成反复发作；4、卧床不起者泌尿系统抵抗力降低，隐藏在尿路或侵入尿路的细菌感染而致病；5、老年人易患尿潴留，因导尿可导致尿路感染；6、患扁挑体炎、中耳炎可引起肾盂肾炎。

老年人预防患肾盂肾炎，要讲究个人卫生，勤洗澡、用淋浴，勤换内裤，注意适当休息，忌憋尿、纵欲过劳；多饮水，饮食宜清淡，忌肥腻香燥、辛辣之品；坚持参加力所能及的体育锻炼，如散步、长跑、跳舞、登山、气功、太极拳等；及时治疗可诱发肾盂肾炎的疾病。一旦罹患肾盂肾炎，要及时彻底治疗。

山东莱州市慢性病防治院 郭旭光

## 夜尿多≠肾虚

“夜尿增多”说得是夜尿量超过白天尿量，或者夜尿持续超过750毫升。很多人认为夜尿多是肾虚的表现，其实，并不是这样，夜尿多的原因大致如下：

**饮水过多** 有些人习惯于吃夜宵、喝啤酒，9点以后喝水或饮料，当摄入的水分过多时，尿液自然会增多。此种情况建议在临睡前2小时左右限制液体的摄入。

**年龄增长** 随着年龄增长，肾小管的重吸收功能老化显著，尿多会很常见，并非疾病。但是，中老年男性要警惕前列腺增生。过度增生肥大的前列腺会压迫、刺激尿道，产生尿频，情况严重甚至可能将尿道完全压迫，引起尿流不畅、尿失禁等情况。

**糖尿病** 糖尿病患者的尿液中过多的糖分，已经超出了肾小管重吸收功能的极限，这么多的糖使得尿液变浓，增高的渗透压能够将肾小管周围的水分“吸入”肾小管中，引起尿量增多。

**女性尿路感染** 因为生理结构的特点，女性常常受到尿道炎、膀胱炎的困扰。当受到炎症刺激时，患者会感到“尿频、尿急、尿痛”，无论白天还是晚上，一会儿就想去小便，过程中还存在刺痛感。

广西医科大学教授 吕斌

### 警惕中毒性肾病

这是对妊娠妇女危害最严重、发病率最高的一种疾病。凡羊水过多、多胎、葡萄胎、有高血压或肾脏疾病的孕妇，容易患病。主要表现为蛋白尿、水肿、高血压，重者可伴头痛与视物不清、呕吐、抽搐、昏迷，病死率很高。若能早诊断、及时治疗，方可防病情发展。

一般妇女怀孕6个月左右，开始出现两下肢、足背水肿，应立即去医院检查尿。如果尿中出现蛋白，血压开始升高，说明已经发生妊娠中毒性肾脏病。如判定为病理现象，必须卧床休息，

严密观察水肿、血压、蛋白尿发展情况以及肾功能，适当限制饮水量和食盐。口服利尿药如双氢克尿塞、速尿等，同时口服巯甲丙脯酸片，可有效地降低血压，减轻水肿，防止心脏、脑组织受损害。也可口服心得安以减慢心率。要加强营养，给予多种维生素。病情严重时，需住院治疗。

### 当心急性肾衰竭

导致妊娠期急性肾功能衰竭的因素包括各种原因引起的血容量不足、肾血管痉挛及微血管性溶血等。部分产妇死亡原因是妊娠期急性肾功能衰竭。在妊娠初3个月和末3个月容易发病，多因堕胎、妊娠高血压、先兆子痫、子痫等引起，有的因胎盘早剥、羊水栓塞、大出血引起。

妊娠期急性肾功能衰竭最常见的3个危险信号是妊娠期内水肿、高血压和蛋白尿。一旦水肿、高血压及尿蛋白日益加重，继而出现少尿、肾功能减退、酸中毒等，说明已经形成急性肾功能衰竭。

妊娠期急性肾功能衰竭如果不及治疗和时控制，会引起感染、心血管系统并发症、神经系统并发症、消化系统并发症、血液系统并发症、电解质紊乱和代谢性酸中毒等一系列并发症，从而危及孕妇和胎儿的生命。

## 自身免疫性疾病会引发肾脏损害

在特定条件下，当个体出现免疫调节功能紊乱，引起自身免疫反应失控或过度增强，会错误地把自身成份当成外来物攻击的现象，产生大量针对自身成份的抗体和活性淋巴细胞，造成器官和组织损伤，被称为“自身免疫性疾病”。常见的有：系统性红斑狼疮、系统性坏死性血管炎、类风湿性关节炎、硬皮病、甲亢、过敏性紫癜、干燥综合征、自身免疫性溶血性贫血、溃疡性结肠炎等。

自身免疫性疾病除了发热、乏力、皮疹、消瘦等全身症状，病人出现多个器官或系统损害，往往合并不同程度的肾脏损伤，如血尿、蛋白尿、短期内肾功能

### 牢记九要点，避免妊娠期肾病

1、多喝水，每天饮水不少于3000毫升，以防止尿路感染。

2、多休息，夜间睡眠不能少于8小时，避免熬夜。

3、预防感冒和上呼吸道感染。夏季不要长时间吹空调，室内空调温度不能低于26℃。

4、注意阴部清洁，避免性生活，减少尿路感染机会。注意皮肤、牙齿清洁，防止皮肤感染和牙齿龋坏。

5、妊娠期糖尿病患者要严格控制糖的摄入，多食玉米、红薯、紫薯等高纤维食物。

6、饮食切忌过油过腻，以少量多餐为宜。营养要均衡，补充足量维生素。

7、控制食盐分量。每天食盐控制在3-5克，少食火腿、速食面、快餐等盐分多的食品，宜多食减盐效果好黄绿色蔬菜、海藻类食物。

8、经常测体重，看水肿是否加重。一般理想体重为：[身高(厘米)-100]×0.9，妊娠中的体重以比怀孕前体重增加9-11千克最理想。

9、定期监测肾功能。孕早期一月一次，临产前一周一一次。

莫鹏

快速进行性下降致急性肾功能衰竭等。与原发肾脏病所不同的是，自身免疫性疾病患者肾外表现多样而复杂，涉及多个脏器或系统，非常容易被误诊和漏诊。

由于病程迁延，复发率高，患者往往需要长期使用激素或免疫抑制药物来达到抑制自身免疫反应的目的，因此在治疗中，出现并发症的几率很高。定期门诊随访、复查，不随意调整或停用激素和免疫抑制药物剂量，出现发热、肺部感染等情况及时就诊，积极保持与主治医师的密切联系对于控制疾病，减少并发症，提高治疗效果具有重要的意义。

上海交通大学附属瑞金医院 肾内科 俞海瑾 任红

## 定期做常规检查 早“揪出”肾病

肾病早期大多无症状，而一旦出现食欲下降、贫血、头痛、气短心慌等问题时，却已是肾功能下降，甚至是尿毒症的前兆。

在此提醒大家，尿常规、B超、肾穿刺等检查都可及时发现肾有无事、肾功能如何。因此，每人每年务必坚持做一次尿常规检查。其次，B超是发现肾结石、先天多囊肾的手段，最好结合尿常规一起，每年做一次。

如今查尿，由自动生化仪提供几十项数据，有无尿蛋白、红细胞计数、白细胞计数、尿比重值、尿酸碱度、有无潜血等是肾内科关注的指标。早期并没有临床症状，身体感受如常，但即使是肾小球未肿胀，肾脏再小的受损，也会呈现在尿液里，即出现红细胞、白细胞增多；尿比重增减，则反映肾的浓缩功能变化，过小时还可能要做尿渗透检查。

要特别提醒的是，高血压容易导致动脉硬化，发生肾缺血，如果血压控制不好，可能10年内就会出现高血压良性小动脉肾硬化症；糖尿病患者则容易出现糖尿病肾病，尤其是2型糖尿病患者，最好每年做一次微量蛋白尿检查，更敏感而有效地查出肾脏病隐患。

董芳