

编者按:每年3月的第二个星期四是世界肾脏病日,目的是提醒人们关注呵护肾脏,减少肾脏病的风险。今年是第14届世界肾脏病日,编者特邀请专家撰写相关文章,希望对读者和广大肾病患者有所帮助。

世界肾脏病日专刊



带你认识肾穿刺活检术

很多慢性肾脏病患者都曾接受过肾穿的检查,但对其了解很少。肾穿,也就是肾穿刺活检术,通过肾穿所取得的肾脏组织以用于光学、电镜、免疫病理等常规病理学检查。肾穿刺活体组织检查并不是一种治疗手段,而是为临床医师确定诊断、指导治疗及评估预后提供重要依据的操作。肾穿是查明肾脏疾病尤其是肾小球疾病病因必不可少的重要方法。

哪些肾病需要做肾穿

通常情况下,医生会根据患者病情来判是否需要做肾穿。以下情况时,可以考虑肾穿:

1. 原发性肾小球疾病,如各型肾小球肾炎、肾病综合征、无症状性血尿、持续无症状性蛋白尿(尿蛋白>1g/d)。
2. 继发性肾脏病,如糖尿病、系统性红斑狼疮、淀粉样变性等引起的肾损害。
3. 疑为遗传性家族性的肾小球疾病。
4. 急性肾衰竭,病因不明及早行肾活检以利于指导治疗。
5. 缓慢进展的肾小管、肾间质疾病。
6. 移植肾疾病等。

肾穿安全吗

肾穿安全吗?会不会有后遗症?这是很多患者所担心的。

肾活检技术应用已有50余年

历史,技术越来越成熟,目前最常用的是B超引导下经皮穿刺肾活检。病人进入穿刺室后,采取俯卧位趴在床上,腹部肾区相应位置垫一布垫,使肾脏紧贴腹壁,一般先选右肾下极,测右肾下极至皮肤的距离及肾厚度。常规消毒皮肤,局部麻醉后,采用自动穿刺针,直视下可见穿刺针尖部位,准确定位于肾下极,自动穿刺针套管针快速取出少量肾脏组织进行病理学分析。

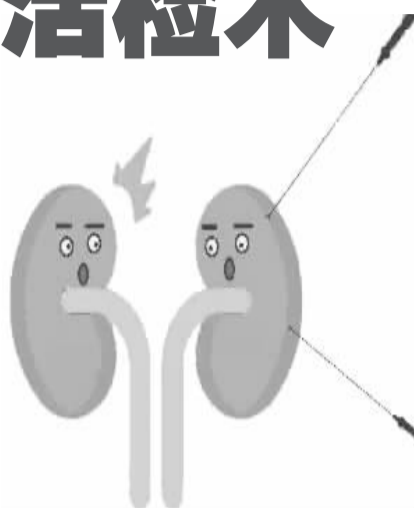
现行的B超引导下经皮穿刺肾活检定位准确,创伤小,取材少,并发症少,安全性高。当然,肾穿作为一种创伤性检查,有些并发症并不能完全避免,主要并发症是出血。肾穿后可能会出现:①血尿,可以分为镜下血尿和肉眼血尿,镜下血尿是尿液外观无明显变化,仅在显微镜下可以观察到红细胞,几乎每例都有,多在1~2天消失;肉眼血尿发生率较低,多在几天内自行消失;②肾周血肿较普遍,多为小血肿,无明显症状,可自行消失。较大血肿发生率很低,可出现腹痛、腰痛、恶心、呕吐等,多在3个月自行吸收。③动静脉瘘形成,发生率低,多无临床症状;④感染、损伤其他脏器等。随着肾穿技术的成熟,这些并发症已很少见。

肾穿前做哪些准备

在做肾穿前,医生和患者都要做好充分的准备。

医生向患者及家属解释肾穿的必要性,简单介绍肾穿的过程,消除其紧张及焦虑,并征得同意,签署知情同意书。提前检查血常规(血小板、血红蛋白等)及凝血以了解有无贫血及凝血功能;查肾功能、放射性核素肾图(ECT)了解肾脏功能;查肾脏B超了解肾脏大小、位置、皮质厚度、皮髓交界、活动度等。

由于肾穿时采用俯卧位,所以患者应提前练习俯卧位呼气时憋气;肾穿后需卧床24小时,还应



提前练习卧床大小便。术前尽量选择易消化、清淡饮食,尽量不要食用不易消化食物及产气较多的食物。女性病人手术尽量避开月经期;术前停用活血化瘀药物(如心脏瓣膜术后停止口服华法林);有严重高血压时应把血压控制在合适水平。

肾穿后的注意事项

肾穿作为一项微创操作,穿刺后需局部按压15分钟,肾脏位于腰部,腰部制动可防止穿刺点出血,故术后24小时绝对卧床,前6小时仰卧位,之后四肢可轻微活动。肾穿后留取3次尿标本,观察尿色并送检以判断有无肾脏出血。肾穿后避免用力排便、剧烈咳嗽、大笑等增加腹压的动作,减少出血风险。多饮水以保证尿路通畅,若出现排尿困难,应适当放松,局部按摩或毛巾热敷膀胱区。有肉眼血尿时应该延长卧床时间,多饮水,一般在1~3天内可自行消失;持续严重肉眼血尿或尿中有大量血块时,应卧床,并给予相应处理。

患者平卧24小时后,缓慢起坐,切勿猛起猛坐,可先坐起在床边适应,再下床活动。肾穿1周内避免腰部活动,如弯腰、上下楼梯等;肾穿后3个月内避免剧烈运动及体力劳动,禁止提3千克以上的重物。

华中科技大学附属协和医院
肾内科 袁亚培

反复腰腹痛伴发烧 警惕肾结石

61岁的朱阿姨家住福州市,前段时间,她左侧腰腹突然持续性胀痛,且还伴有发烧、血尿。到当地医院就诊,医院给予输液治疗后病情好转出院。但出院后没多久,朱阿姨的疼痛又卷土重来,反反复复折腾了一个多月,之后当地医院诊断为左肾结石、脓肾,给予左肾穿刺引流后症状好转,但始终未愈。无奈,家人将其送到解放军福州总医院泌尿外科就诊,医生给她做了左侧经皮肾镜下碎石术,将卡在盂管交界处造成梗阻的一颗直径2厘米结石,打碎后取出,同时将肾内的其他结石一起清除,手术后不久朱阿姨康复出院。

该科王栋副主任医师提醒,大部分的肾结石患者初始并没有明显症状,随着结石增大或伴有梗阻时,会有不同程度的腰部酸胀不适、腰痛。许多较大的结石,移动度很小,反倒没有明显症状;较小的结石易活动,脱落进入输尿管后,引起输尿管痉挛,引发肾绞痛,常骤然发生腰腹部绞痛,疼痛较为剧烈,刚开始为阵发性,严重时持续发作,为泌尿外科常见急诊。如果合并尿路感染,也可能出现畏寒发热等现象。

延伸阅读

早期多喝水可排石

治疗肾结石首先应对症治疗,结石位置、大小不同,治疗方式也不同。

如绞痛发作时用止痛药物,若发现合并感染或梗阻,应根据具体情况先行控制感染,必要时先行输尿管插管或肾盂造瘘,保证尿液引流通畅,以利控制感染,防止肾功能损害。同时积极寻找病因,按照不同成分和病因,制定治疗和预防方案,从根本上解决问题,尽量防止结石复发。

其实,尿结石刚开始时,尿液中的晶体沉积后还只是小的结晶,如果人们适当多喝水,结晶会随尿排出体外。结晶增多变大后,就会形成结石。一般来说,多做一些运动,直径0.5厘米以内的结石会自行排出体外。直径1~2厘米的结石,可用体外冲击破碎石法,将结石震碎,再排出。直径超过2厘米的结石,就要手术治疗了。如果结石在输尿管,可以在输尿管镜下将其打碎再用水冲出来。如果结石长在肾脏里,可用经皮肾镜下碎石术,将石头取出。

吴志 李琼

良好生活习惯

可减轻高尿酸血症危害

尿酸是人体的一种代谢废物,尿酸的物理溶解度比较低,容易析出形成尿酸结晶。研究显示,血尿酸每升高1毫克/分升,肾脏病风险增加71%,肾功能恶化风险增加14%。在此提醒高尿酸血症患者,除配合医生积极进行治疗外,还应养成以下良好的生活方式。

低嘌呤饮食 严格控制肉类、海鲜和动物内脏的摄入,减少菜花、菠菜、蘑菇、四季豆、豌豆和黄豆等食物的摄入。

多喝水,少饮酒 每日饮水量保证在1500毫升以上,禁饮啤酒和白酒,可适量饮用红酒。

坚持运动,控制体重 每日中等强度运动30分钟以上,体重超重者或肥胖者应减轻体重。

碱化尿液 对于痛风、合并心血管病或心血管病危险因素的高尿酸血症患者,需要在医生指导下服用别嘌醇、苯溴马隆等降尿酸药物。

湖南省第二人民医院 刘莉

皮肤长窟窿眼

一个月前,60岁的张师傅胳膊和小腿处皮肤出现了一些红疹,还一直瘙痒不止,张师傅以为是皮肤过敏,就买了点止痒药膏抹了几天。用药后,瘙痒有所缓解,但四肢的疹子却不见减少。过了20多天,张师傅发现,自己腿部前段时间被抓破的疹子形成了一个“窟窿眼”。不仅如此,四肢还不断有新的疹子长出来,张师傅有些紧张了,来到湖北省襄阳市中医医院皮肤科就诊。皮肤科

查出慢性肾衰

主任王建修接诊后初步诊断,怀疑张师傅得了“反应性穿通性胶原病”。该病在临床上比较少见,主要发生在糖尿病和肾病患者身上。基于此,王主任建议进一步检查肾脏功能,结果证实,张师傅已经出现了慢性肾衰竭的早期指征。

王建修主任提醒,皮肤症状有时也有可能是内脏疾病的早期表现,因此,出现异常情况时最好及时到医院就诊明确诊断。

李丽