

第十六个世界肾脏病日——关注肾脏肿瘤

查出肾脏肿瘤后 莫错过最佳治疗时机

一个多月前在湖南省肿瘤医院泌尿外科完成机器人辅助高难度肾部分切除的肾癌患者——31岁的大学教师刘女士近日返院复查,复查结果显示:肿瘤完整切除无残留、肿瘤无复发,且肾功能完全正常。

刘女士两个多月前体检时发现肾脏肿瘤,虽然肿瘤不大,但位置非常刁钻,省内多家大医院均告知其行右肾根治性切除手术是最安全的方式,但刘女士想在成功切除肿瘤的同时保住肾脏,最后入住了该院泌尿外科,手术及术后恢复都非常顺利。



3月11日是第十六个世界肾脏病日,湖南省肿瘤医院泌尿外科、湖南省肾脏肿瘤临床医学研究中心主任谢宇教授介绍,肾脏肿瘤很常见,在泌尿系统肿瘤的发病率仅次于膀胱癌和前列腺癌,可分为良性肿瘤和恶性肿瘤,良性肿瘤包括肾错构瘤、嗜酸性细胞瘤等,恶性肿瘤包括肾透明细胞癌、肾乳头状细胞癌、肾肉瘤样癌等。

早期恶性肿瘤及良性肿瘤主要以手术治疗为

主,包括肾根治性切除及肾部分切除手术,治疗效果相对较好,常能达到根治的效果。对于一些无症状,且直径小于4厘米的肾脏良性肿瘤,可以先观察,但要定期复查,如果肿瘤长得快,要及时切除;对于良恶性不好判断的,应密切随访;恶性可能性大的要尽快手术。

一些患者在检查出肾脏肿瘤后,认为没有症状就没有必要治疗,实际上一旦出现“肾区疼痛、肉眼血尿、扪及肿块”等症状,就说明已

经到了肾癌晚期,错过了最佳的治疗时机。晚期肾脏恶性肿瘤治疗效果较早期肿瘤差,主要以综合治疗为主,如肾姑息性切除减瘤手术、靶向治疗、免疫治疗、放疗等。根据肿瘤的不同类型及具体情况使用综合治疗手段,从而达到控制转移病灶、延缓肿瘤进展、延长生存期、降低复发率等。在综合治疗的过程当中,不可避免会带来一些不良反应,患者需要正面、积极应对并全力配合医生处理。

通讯员 裴夏明 彭璐

慢性肾病六大信号

慢性肾脏疾病的致残致死率高,且发病隐匿,容易被忽视,常被称为“沉默的杀手”。长期憋尿、久坐、饮食不节等不良嗜好,会让肾脏受到慢性伤害,以下几大信号是肾脏发出的预警,需要赶快重视起来,尽早到医院检查。

1. 眼睑或下肢浮肿 肾脏是维持水代谢的主要器官,当肾功能受损时,会引起水、电解质调节异常,引起体内水钠潴留,积聚在组织疏松或身体最低部位,如眼睑或下肢,尤其早晨起来时最为明显,用手按压后无法马上恢复,即医学上所说的“凹陷性水肿”。

2. 泡沫尿或血尿 正常

情况下,尿液中不会出现泡沫,如果肾脏出现问题会导致尿中蛋白增多,表面张力增加,出现泡沫尿,久不散。另外,肾功能异常时,尿液还会呈现红色或洗肉水样颜色,即血尿。

3. 乏力、精神不振 肾功能异常者,身体无法正常将体内的代谢毒素排出体外,从而出现浑身乏力、容易疲惫、精神不振等症状。另外,肾功能异常还会导致蛋白质等营养物质排出过多,引起营养不良,出现身体疲劳、精神差等症状。

4. 贫血 慢性肾病会导致体内促红细胞生成素减少,从而引起贫血的发生。因此,当排除了血液系统疾

病又无法查明贫血原因时,应排查有无肾脏疾病。

5. 尿量异常 肾脏是生成尿液的主要器官,如果肾脏出现了问题,会导致每天的尿量出现异常。正常情况下,每人每天的尿量大概为1000~2000毫升,如果尿量过多或过少,特别是在正常饮水的前提下,都是肾病的一大信号。

6. 食欲减退、恶心呕吐 肾病会引起胃肠道水肿,从而影响消化功能,使患者食欲减退。当患者肾功能衰竭,体内毒素增多,还会刺激胃粘膜,出现恶心呕吐等症状。

湖南省中医药研究院
附属医院肾病科
副主任医师 刘东汉

青年人脑卒中的元凶

椎动脉夹层

刘女士是位上班族,长期伏案工作使得脖子经常僵硬不适。前段时间,她来到一家按摩店,本想按摩放松一下,谁知按摩完后脖子更疼了,还出现了头晕、站立不稳现象,刘女士到医院做了颈部血管超声、核磁共振等检查,结果让她大吃一惊——左侧椎动脉夹层,小脑还有轻微梗死灶,不得不住院治疗。刘女士不明白,平时没有哪里不舒服,怎么就患上了椎动脉夹层呢?

椎动脉夹层是指椎动脉内膜撕裂导致血流流入管壁形成壁内血肿,继而引起动脉狭窄、闭塞或动脉瘤样改变。椎动脉夹层是一种很少见的血管疾病,大部分椎动脉夹层发生前有颈部轻微损伤史,如颈部按摩、颈部保健操、跳舞、体育活动、咳嗽等,青年人较常见。

为什么轻微损伤会引起椎动脉夹层,而有些严重的外伤或剧烈运动情况下却没有发生呢?这是因为椎动脉夹层的发生主要与动脉壁发育是否有缺陷有关。夹层发生后,壁内血肿可以引起椎动脉病变部位的狭窄,甚至是闭塞;或是血肿经破口脱落进入后循环引起脑梗死,是青年人发生脑卒中的主要原因之一。夹层发生后,患者常有颈部、后枕部疼痛等症状,同时可伴有头晕、站立不稳等后循环缺血的表现,严重者可导致死亡。椎动脉夹层虽然危害较大,但只要发现及时,大部分经过抗凝治疗或支架置入术后,均预后良好。

长沙市中心医院
副主任医师 聂红军

保护老年听力 提高生活质量

老年性耳聋是因为听觉系统衰老而引发的听觉功能障碍,随着年龄增长逐渐发生的进行性听力减弱,60~75岁的老年人发病率高达60%。目前尚无有效方法可以逆转听力老化,故老年人在日常生活中需注意预防保健,以延缓听力老化进程。

人到中年后,听力每年平均减退1.5分贝是正常现象。有的人衰退快,有的人衰退慢,主要与遗传、环境等因素有关,也与本人是否患有高血压、高血脂、动脉硬化、糖尿病、肝肾功能不全,以及是否有耳毒性药物服用史、耳外伤史有关。典型表现为听力下降,先对门铃声、电话铃声、鸟叫声等高频声响敏感性降低;其次表现为耳鸣以及语言分辨率降低,虽然听得见声音,但很难分辨、理解,导致患者与他人交谈困难而逐渐变得不愿讲话,出现孤独现象,是引起抑郁、焦虑,甚至是老年痴呆的原因之一。因此,如果发现听力下降、耳鸣等症状,一定要及时干预,以免影响生活质量。

中老年人想要延缓听力下降,在日常生活中可以经常用手掌按压耳朵,或用食指按揉耳屏,每天3~4次,以增加耳膜活动,刺激局部血液循环,预防听力下降;其次,积极治疗高血压、高血脂、动脉硬化、糖尿病等原发疾病,注意劳逸结合,避免长时间暴露于高强度噪声场所,必要时可在医生的指导下药物治疗,或佩戴助听器;对于双耳重度以上感音神经性聋配戴助听器无效的患者,还可通过手术治疗,如植入人工中耳、电子耳蜗等。此外,儿女应该加强与老人的沟通,多理解,多倾听,鼓励老人多与他人交流,多参加社会活动,树立生活信心,建立对他人的信任,及时消除焦虑等不良情绪,及时进行心理疏导,减轻心理压力。

邵阳学院第二附属医院
耳鼻喉科教授 吴年周