

# 守护肾脏病“生命线” 提升区域肾脏医学实力

北京大学人民医院青岛医院“国家队”精准诊断与个体化治疗贯穿全过程



据中国慢性肾脏病流行病学调查结果显示,我国成年人群中慢性肾脏病的患病率高达10.8%,也就是说几乎每10个成年人就有1个患慢性肾病。肾脏病有“沉默的杀手”之称,由于症状不明显,很容易被人们忽视,导致不少人发现自己患病时,已经病得较重,因此精准与规范诊疗尤为重要。北京大学人民医院肾内科已有40多年的历史,依托于“国家队”实力与同质化管理,如今北京大学人民医院青岛医院(青岛妇儿医院城阳院区)肾内科从前期的精准诊断,到给予肾脏病患者全程个体化治疗、一体化管理,在短时间内建立起完善的诊疗手段与能力,以精湛的技术与服务赢得患者信赖。



门诊室内隋准教授与患者耐心沟通。

## 心系肾病患者“风雨无阻”

家家户户都有的洗手池,如果里面的过滤网坏了,很多人会说,“没事,换个新的去!”但是,我们每个人身体中过滤废物的“洗手池”,也可以叫“废物筛子”,一旦坏了或者堵了,会失去过滤的功能,严重了就会危害生命。身体的这个“废物筛子”就是肾。

在不到100克的肾实质中,隐藏着一百多万个“肾单位”。肾单位是肾脏主要的功能单位。正常成年人有200万个肾单位,如果哪个肾单位生病了不得不离开“岗位”的话,立刻就会有新的肾单位顶替上来,这就让肾脏具备了极强的代偿功能。一旦受到各种慢性疾病的影响,那些失去的肾单位不能再回来,随着肾单位的数量不断减少,人体的肾功能也会不可逆转地逐渐下降。

北京大学人民医院肾内科主任隋准教授喜欢用通俗易懂的方式,为患者科普和解释肾脏疾病,以减轻他们的心理负担,并拉近距离、建立信任。“大叔,你为什么高血压多年但不规律用药啊,导致现在身体里的‘管道’‘罢工’了,咱现在得听医嘱,好好治。”“肾脏也有生物钟,尤其慢性肾病患者,需要格外留意。”隋准教授说,首先得给患者“讲清楚”,让患者“听明白”,他们才能“听你的”。“一些患者患上高血压、糖尿病已有二十余年,没有查过尿常规,直到身体出现明显水肿,一查才发现肾脏有问题,但治疗时机已经偏晚了。”隋准教授在临床上见到很多发展到严重肾脏病才来就诊的患者,很令人遗憾,因此他总在一边积极为患者制定精准

的诊疗方案,一边想方设法提高大家维护肾脏的意识。

隋准教授从事慢性肾脏病研究多年,在慢性肾小球疾病、肾脏血管疾病,高血压、糖尿病肾损害等疾病上都有一定研究,特别是在慢性肾脏病的综合管理方面方面有较为丰富的经验。近10年,在他的带领下建立北京大学人民医院慢性肾脏病门诊及管理系统,负责慢性肾脏病门诊的日常诊疗。现在,作为北京大学人民医院青岛医院肾内科主任,在青岛医院的诊疗也成为了他工作的重中之重。每周“风雨无阻”地奔波在京青两地,雷打不动地在北京大学人民医院青岛医院常态化坐诊、查房、带教,成为了许多慢性肾脏病患者最信赖的专家朋友,全心守护岛城及周边肾病患者的健康。

## 精准个体化 贯穿治疗全过程

在肾内科,即使是同一种疾病,其临床表现也可以不尽相同;又或者症状虽然相似,但因病理类型不同,治疗方案也可能完全不一样。

今年3月,隋准教授门诊来了一位冯先生,泡沫尿已困扰其多年,最近一年还出现眼睑及双下肢反复浮肿,他曾辗转于多家医院,但反复发作的病情均未得到有效控制,24小时尿蛋白定量总蛋白是正常范围的180倍。

隋准教授详细问询和了解患者发病经过,完善相关检查,最终明确了肾病综合征的病理类型。此时制定针对性治疗方案是治疗疾病的关键,经过规律监测病情和调整用药,在8个月的规范治疗

后,冯先生的24小时尿总蛋白定量从27339mg降至860mg,患者由衷地感谢说:“能够在家门口看上北京大学人民医院专家的门诊,真的是岛城人民的福利!”上周,记者前往隋准教授门诊采访时,冯先生正好回来复诊,他说,“在整个治疗过程中,能感受到隋教授对治疗方案的用心,他一直很关心我的病情。现在身体能恢复得这么好,我真的很感谢!”

40岁的杜先生被“血肌酐升高,蛋白尿”困扰5年之久,慕名来到北京大学人民医院青岛医院北大知名专家门诊就诊。隋准教授对其病情进行系统评估,并做了针对性检查,发现患者的肾脏超声已提示双肾略小,并伴有弥漫性病变;24小时尿总蛋白定量3055.36mg。结合其他检验结果,隋准教授为他制定了完善的个体化治疗方案。有了医生丰富经验和专业能力的保障,有了精准的用药判断、方案调整,经过1个多月的治疗,杜先生24小时尿总蛋白定量降至346.8mg,身体终于恢复了健康,让他重新活力满满地回归正常工作和生活。

这两则病例在隋准教授为科室年轻医生们授课时,常被拿出来比较,他说,“这两位病人的症状虽然相似,但治疗方案却完全不一样,原因是肾脏病的病理类型不一样,这就要求我们在给患者诊断时,一定要细致再细致,抽丝剥茧找到疾病诊断突破口,在此基础上制定个体化治疗方案。”在肾内科,不乏一些少见、罕见疾病,病人的病情往往扑朔迷离,只有通过不断地积累经验,才能找到诊断的突破口。对于疑难重症患者,隋准教授都会带领肾内科团队多次讨论治疗方案,为每位患者制定个体化、精准化治疗方案及出院后的随访。



隋准(右一)教授与团队交流讨论。



专家团队查房。

## 精通“十八般武艺”

“肾脏是人体最大的排泄器官,肾脏疾病跟其他很多科室都有交叉。因为很多肾病患者,都合并高血压、糖尿病等疾病,甚至并发骨科、血液科等其他学科的疾病。”隋准介绍,有些肾内科患者转诊自其他科室,这些患者往往先去其他科室就诊,检查发现他们有肾脏方面的疾病,于是就转到肾内科,诊治这样的患者难度比较大,对医生个人能力要求也比较高。因此作为一名肾脏内科医生,需要学习和了解很多其他科室的相关知识。

“肾内科注重学科建设、人才培养及医疗质量和安全,着力打造服务品牌,更好地为青岛乃至周边地区患者提供高效、优质的医疗服务。”隋准说道,每当看到那些原本身体情况较差的病人,抱着全家的希望远道而来求诊,最终经过团队努力,在北京大学人民医院青岛医院得到了很好的救治时,内心就会涌出无与伦比的成就感。

今年8月份北京大学人民医院青岛医院举行义诊公益活动时,有一位从外地赶来的张先生令隋准教授印象深刻。今年35岁的张先生诉说:水肿已困扰他20多

年,在当地医院就诊时,被告知是“原发性肾病综合征”,治疗后仍反复发作,2年前他做24小时尿蛋白定量检查时数值高达10.41g,进行肾穿刺活检术,病理提示“微小病变性肾小球肾炎”,在当地医院经过一段时间治疗后水肿问题仍未有消失。被疾病严重影响工作的张先生很沮丧,最终来到青岛向隋准教授求助。

“你的情况很复杂,但是我们有能力解决。你还这么年轻,也一定要有信心。”隋准教授仔细了解了张先生的病情发展经过后,建议他住院进行系统性治疗,那时刚启用不久的肾内科新病房温馨舒适,张先生便安心住了下来。由于病情危重,患者病情进展很快,24小时尿总蛋白定量17935.24mg,胸腹CT提示双侧胸腔积液、腹壁水肿、盆腔积液,考虑为原发病急性加重。隋准教授立即连夜带领医护团队讨论,根据之前制定的预案开展相应的对症支持治疗,很快令患者病情明显好转。随后又按照治疗方案陆续推进,目前患者病情稳定,原本的水肿等不适症状均得到了缓解。临出院前,张先生满怀感恩地说:“真的没想到,我终于能摆脱肾病的困扰,选择北大人民医院青岛医院真是对了,‘国家队’的医生技术带给了我新的人生希望。”

## 为透析者打赢“生命保卫战”

肾内科的患者年龄跨度很大,从青春期的孩子,到二三十岁的学生、上班族,再到中老年人、高龄老人都有。面对形形色色的患者,就要采取不同的沟通方式,从措辞到语气都要斟酌,怎样才能让患者听得懂,并愿意配合。“要做到这些,需要医生具有高度的同理心。”隋准教授说,要对患者的焦虑、担心感同身受,站在他们的角度去考虑问题。在面对需要透析治疗的尿毒症患者时,更是如此。

慢性肾脏病(CKD)分为早期(1—2期)和中晚期(3—5期)。虽然很不愿意看到患者走到了晚期阶段,但在北京大学人民医院青岛医院血液净化科内,隋准教授仍鼓励患者,“透析不等于判死刑,要严格遵照医嘱自我管理。”他相信,由于血液透析技术的发展,只要医生能够及时合理治疗,患者能够严格地自我管理,尿毒症患者不但寿命变得越来越长,健康状况也在改善。

在北京,隋准教授的门诊上常常汇集了来自全国各地的患者,每一个患者背后可能都有一个沉默的家庭。“尿毒症患者不到万不得已不会跑到北京来看病,治疗打的是持久战,患者只能在当地透析,特别受限于本地的医疗水平。”现在,我国大力推进优质医疗资源均衡和下沉扩容,患者不必再东奔西跑,不用“挤”到北京的大医院治疗。“在青岛,肾病患者能得到与北京大学人民医院同质化的诊断、治疗,综合管理和个体化透析方案。”隋准说道。

据介绍,在北京大学人民医院青岛医院的血液净化科,有的患者长期透析,“透析是当下尿毒症最主要的治疗方式,针对这样的患者,我们更要关注他们的生活质量,为他们提供心理支持,用全程一体化的治疗管理理念,延缓疾病进展。”但隋准最希望的仍是,有更多的慢性肾脏病患者能早期发现、早期诊断,并得到规范化治疗,不必走到这最后一步,“尽早关注异常,积极预防守护肾脏健康!”

## 推动肾病早诊早治早受益

医疗界有句话:“跳动的的心脏,呼吸的肺脏,沉默的肾脏。”慢性肾脏病的一个难点是起病隐匿,早期缺乏或很少有明显的临床表现,因此患者就诊率低,往往错过最佳干预时机。在

133种疾病中,慢性肾脏病是第12大致死原因。其实,早期的慢性肾脏病如果能够及时治疗管理,会大大延缓疾病的进程。

隋准教授认为肾脏病医生要做的事情太多了,他为学生、年轻医生们讲课,在网络平台上为普通大众科普讲解,为病友们开设医教课和讨论群……最开始只打算讲解透析知识,后来觉得应该把慢性肾脏病的知识都讲起来。“我高血压吃降压药不就行了,为什么还要检查尿常规?”“家里老人有贫血多年了,但从没想到这与慢性肾脏病有关。”……隋准教授每次来青岛,除了在肾内科坐诊和查房,还经常抽时间去社区、基层医院义诊,普及慢性肾脏病防治知识,他发现,很多社区老年人的健康意识和防治理念还比较薄弱,因此医生们在医疗科普上还有很多工作要做。

“以高血压患者为例,高血压与肾脏的关系非常密切,且相互影响。一方面高血压可能导致肾脏长期缺血,使肾功能恶化,引发慢性肾病;另一方面如果患有慢性肾病,也可能引发不易控制的高血压。”隋准教授介绍,有一位家住城阳街道的黄先生,高血压多年但用药并不规律,直至因为夜尿频繁影响睡眠,来就诊时才发现慢性肾脏病已经很严重了。隋准提醒,很多老年人家中常备的抗生素、镇痛药,如果频繁使用,都会让肾小管的负担加重,进而造成损伤,而一些种子类食物中,含有较高的嘌呤和磷,如果食用过多,也可能在代谢时让肾小管的工作压力过大,最终“累坏”肾小管。

“中国慢性肾脏病患者以及透析患者逐年增加,和生活方式有密切关系。”隋准指出,肾脏病的风险因素包括糖尿病、肥胖、长期接触肾毒性药物、高血压等,都和日常饮食生活相关。科学护肾,建议定期体检,培养健康的生活方式,日常生活中要多饮水,不要憋尿,注意规律作息、不熬夜,高血压患者食物中的食盐要控制在每日3克以下,已经患有肾脏疾病的人群,要控制蛋白质的摄入量,适当多进食富含维生素B、维生素C的食物。

那么慢性肾脏病人早期会出现哪些症状?大致可以归纳为4个字“泡水夜高”。“泡”是泡沫尿,尿液经常呈现泡沫状,且久久不散。“水”为水肿,眼睑浮肿、小腿浮肿持续不能消除。“夜”是夜尿,经常夜尿2次以上,应该做尿常规检查。“高”是高血压,血压超过140/90mmHg。当出现这些症状时,就应该引起重视,及时就诊。