正确养肾 远离沉默杀手

肾脏病直播观众问答汇总

□本报记者 林颖

3月25日晚,由福建卫生报、福建日报·新福建客户端主办,福建省医学会肾脏病学分会协办的《大医生开讲》,邀请福建省立医院肾内科主任洪富源、福建医科大学附属第一医院肾内科主任万建新、福建医科大学附属协和医院肾内科主任魏立新,与普通大众深度探讨肾脏病知识。三位专家的精彩讲解吸引了许多听众踊跃互动,大家观看直播的同时,在评论区留下许多问题。因时间关系,部分问题无法在第一时间得到专家的在线解答,为此,三位专家在直播结束后抽空回复了大家的留言。

问:为了降激素,现在在打贝利尤单抗,和洪主任说的泰它西普相比,哪个更好?打单抗,多久可以降激素?一个月还是半个月一粒吗?

洪富源:泰它西普和贝利尤单抗相比,理论上说泰它西普更好。但是目前贝利尤单抗医保能报销,泰它西普得自费。

打单抗可在三个月内将激素迅速减至两片。但是激素减得快疗效也差些,如果能够耐受,激素减慢一点可能更好。

问:体检发现肾囊肿需要治疗吗?会不会影响健康,平时应该注意检查什么?

洪富源:肾囊肿如果没有反复出血、泌尿系统感染可以不治疗。每年体检复查一次就可以。肾囊肿如果超过5cm,可以评估一下是否需要穿刺。

问:患者16岁,被确诊为尿毒症,县医院医生说只能做血透,但孩子还要上学,有没有其他办法?

洪富源:最佳的选择是做腹膜透析治疗,晚上睡觉时用自动化腹膜透析机在家透析,白天照常上学。

问:长期高血压的慢性肾患者,在降压、降脂药的选择上有什么推荐吗?

洪富源:慢性肾脏病病人患高血压最好选ACEI(血管紧张素转化酶抑制剂)、ARB(血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂)类药物,如果血压没有达标,加上CCB(钙离子通道阻滞剂)类降压药,最好是长效降压药如氨氯地平,血压控制在130/80mmHg。如果能耐受,进一步降至收缩压小于120mmHg。

降脂药根据高血脂类型的不同,选择不同的降脂药。如果是低密度脂蛋白高,要选择他汀类降脂药,如阿托伐他汀。

问:44岁女性尿酸367μmol/L,肌酐67.1μmol/L,碱性磷酸酶38.58mmol/L,总胆固醇3.22mmol/L,低密度脂蛋白1.92mmol/L,空腹血糖6.3mmol/L,餐后2小时血糖6mmol/L,没有痛风症状,其它都在正常范围,需要用药吗?

万建新:不需要用药。

问:68岁的女性,体检发现两边肾脏分别有囊肿和钙化灶。平时每次排尿都要很长时间,断断续续要十分钟左右才能排干净,这是怎么回事?

万建新:请查下膀胱、妇科彩超。

问:本人之前确诊是慢性肾病,最近血压又高了,收缩压高于150mmHg,想问络活喜推荐吃吗?

万建新:络活喜可以用。

问:父亲每天都吃氨氯地平,但在家测血压,收缩压高于150mmHg。他的尿酸465μmol/L,夜尿三四趟,请问还要加什么药?

万建新:加"氯沙坦",但要在医生的指导下使用。

问:本人2020年经肾穿刺确诊为肾病综合征,服药到去年4月尿蛋白转阴,其他指标也基本正常,也没有发生反复,但是肾小球滤过率有非常缓慢的下降,现在是88。请问我还需要服药吗?

魏立新:目前暂不需要口服激素或免疫抑制治疗,血肌酐与近期蛋白质摄入量和个体肌肉容积有关,可能因为其他非肾脏因素导致eGFR(肾小球滤过率)估测误差,建议控制血压<120/80mmHg,控制体重,限制钠盐摄入,口服ARB或ACEI,若近期eGFR下降,建议低蛋白饮食。定期监测肾功能、尿常规,若肌酐进行性升高或尿蛋白转阳建议肾内科专科就诊。

问:我狼疮肾炎4+5八个月,尿蛋白3+到转阴,但是尿酸还是高,吃激素饮食控制不住,是否要用药干预?

魏立新:建议肾功能不全合并高尿酸血症(血尿酸>480umol/L)的患者控住血尿酸<360umol/L,早期注意多饮水,多食蔬菜,避免摄入高嘌呤食物,若改变生活习惯无法降低尿酸,可考虑使用降尿酸药物,使用前注意评估有无尿路结石等,据肾小球滤过率调整用药剂量。

问:没看病时蛋白尿1+隐血2+或1+、微量白蛋白150mg/L。住院诊断为IgA肾病,吃了很多药,后来回去快一个半月,再检查尿常规,蛋白尿2+,隐血3+,微量白蛋白679mg/L,怎么更严重了?我怀疑当时我刚开始积攒的给尿完了,后来去取尿时就尿了一点点,就那一点点拿去测的。是不是因此导致查出来更严重?

魏立新: IgA肾病是临床常见的一种肾脏疾病类型,主要表现为血尿、蛋白尿、水肿以及高血压,肾脏病理最大的特点就是大量免疫球蛋白A沉积。这种肾病至少要接受三个月优化支持治疗(如控制饮食,锻炼,使用ACEI或ARB)后,若尿蛋白>1g,可综合考虑激素获益决定是否使用糖皮质激素治疗。测量尿常规最好留取晨尿,更能反映肾脏浓缩功能。随机尿可能受饮食或其他因素影响,导致测量误差。

问:肾功能不全患者,感冒时喉咙发炎怎么用药?拉肚子可以用什么药?

魏立新:肾功能不全患者用药应避免使用肾毒性药物,(如磺胺类或喹诺酮类抗生素、非甾体抗炎药)。如果喉咙发炎可至社区或专科就诊,告知就诊医生肾功能不全病史,据肾功能情况用药。腹泻应注意有无不洁饮食史,酌情使用止泻药或调节肠道菌群药物。