



# 慢性肾脏病一定会发展成尿毒症吗

□本报记者 游章友 梁睿

根据最新的数据,截至2024年,中国慢性肾脏病的患病人数已经超过1亿,平均每10个成年人中就有1个慢性肾病患者,包括近3000万患者将发展成终末期肾脏病,即尿毒症。

慢性肾脏病已经成为全球性公共健康问题。

9月19日晚,厦门医学院附属第二医院肾内科副主任、主任医师张以勤,主任医师叶婧,副主任医师许丽苹做客《大医生开讲·厦门名医名科》直播间,科普慢性肾脏病的相关知识。

截至目前,本场直播多平台观看和回看量超37万人次。



张以勤介绍,慢性肾脏病的形成,是由于各种因素导致肾脏的结构和功能发生了异常或者损伤。当出现蛋白尿、尿沉渣的改变,肾小管功能异常,有血尿,还有影像学或病理学的一些改变,肾小球滤过率小于 $60\text{ml}/(\text{min}\cdot 1.73\text{m}^2)$ ,超过三个月则称为慢性肾脏病。

哪些人容易得慢性肾脏病?许丽苹表示,主要有以下几类高危人群:

有代谢性疾病的患者(如糖尿病)、高血压患者、高尿酸血症患者(痛风反复发作)、体重过大的肥胖患者、自身免疫性疾病的患者(系统性红斑狼疮、ANCA相关性血管炎)、滥用药物的人群(尤其是滥用一些有肾损伤的药物)、有遗传性疾病的人群(多囊肾、眼-耳-肾综合征)、各种原因引起的泌尿系统梗阻患者。

## 01 如何早期发现慢性肾脏病

张以勤在直播中介绍,慢性肾脏病是一种全身性慢性疾病,它不仅损害肾脏,还可能影响身体的多个系统,包括心脏、肌肉、骨骼、血液以及睡眠,甚至会导致性功能下降。这些症状的早期识别对于慢



性肾脏病的及时管理和治疗至关重要。

叶婧建议,健康人群要养成常规体检的习惯,通过体检来筛查是否患肾脏病。

首先是尿常规检查,检测隐血、蛋白尿、白细胞和胆红素等指标;血液检查,包括肾功能检查,关注肌酐、尿素氮、尿酸和胱抑素等水平是否升高;影像学检查如泌尿系彩超、肾脏CT或磁共振,这些可以帮助早期发现泌尿系统的形态学变化,如肾囊肿、肾脏肿瘤和泌尿系结石等。还有一个最简单的检查就是测血压,一旦血压出现问题,要看看是不是因为肾脏病而导致的。



## 02 慢性肾脏病不一定会发展成尿毒症 有多种治疗方式

“慢性肾脏病是一个隐形的杀手,它确实没有什么症状,很多患者容易忽视,等到出现症状的时候,再查就是尿毒症了。”许丽苹说。

慢性肾脏病是否会变成尿毒症,与其原发病的类型、确诊疾病的早晚、治疗是否及时规范以及病人的依从性都有关系。

只要进行科学的防治、遵医嘱规范用药、定期随访监测以及积极改变生活方式,许多人在有生之年都不会发展为尿毒症。



直播中,张以勤介绍了厦门医学院附属第二医院肾内科针对不同类型肾脏病的治疗手段。

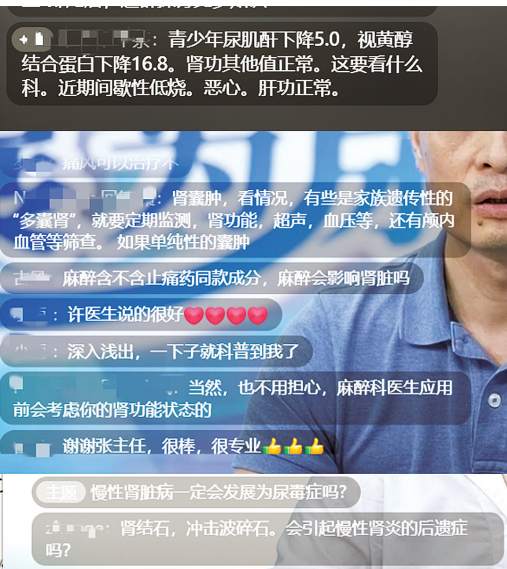
肾病综合征治疗:通过引入生物制剂,成功减少或停用激素和免疫抑制剂,帮助患者恢复正常生长发育。

糖尿病肾病与慢性肾脏病新药:如钠葡萄糖协同转运蛋白2抑制剂和非奈利酮等应用于糖尿病肾病和慢性肾脏病的治疗,显著提高了治疗效果。

IgA肾病新疗法:针对IgA肾病的病因治疗新药已上市,尽管价格昂贵,但为患者带来了新的希望。

血液透析抗凝新技术:新型抗凝剂如枸橼酸和萘莫司他的应用,有效降低了出血风险,提高了治疗安全性。

“通过个体化治疗策略,我们成功缓解了一位外地红斑狼疮患者的症状。”张以勤说。



部分网友互动截图

直播互动环节气氛十分热烈,众多观众向三位专家提问。

## 平常把饮料当水喝,容易得慢性肾脏病?

张以勤:我们始终强调患者应采用健康的生活方式。如避免熬夜、均衡饮食、戒烟限酒。长期大量饮用碳酸饮料,这不仅不是健康的选择,还可能对身体造成负面影响,甚至引发多种疾病,而这些疾病往往又会进一步增加肾脏受损的风险。

## 哪些慢性肾脏病患者需要进行肾脏替代治疗?

叶婧:当慢性肾脏病进展到终末期肾脏病时,无论是原发性肾脏病还是继发性肾脏病,通常都需要进行肾脏替代治疗。此时由于肾脏功能严重受损,无法维持正常的生理功能,因此需要通过肾脏替代治疗来替代或辅助肾脏的工作。

## 尿酸高没有症状的话要怎么降低?

许丽苹:我们首先会根据患者的尿酸水平进行评估。若患者确实存在高尿酸血症,但尚未出现痛风症状,我们通常会建议其采取饮食控制措施。主要遵循低嘌呤饮食原则,即减少高嘌呤食物的摄入,如火锅、长时间熬制的汤类(如排骨汤、肉汤,尤其在闽南地区较为常见),以及动物内脏等。若患者控制不佳,我们会考虑给予降尿酸药物治疗。



扫描二维码,加入  
卫生报肾健康交流群

活动组织

主办单位:厦门市卫生健康委员会、福建卫生报、福建日报·新福建客户端  
承办单位:厦门医学院附属第二医院  
特别鸣谢:大福盛茶健康餐食