

肾结石悄然成梗阻 引发六脏器衰竭

□本报记者 林颖

梗阻性肾病是指因为各种原因引起的尿路梗阻,从而导致尿液排出受阻,造成肾实质发生病变的一种疾病。若不能及时解除,就可能导致尿毒症。4月10日,《大医生开讲·福州大学附属省立医院直播间》邀请了福州大学附属省立医院泌尿肾病医学中心的四位专家:泌尿外科主任叶烈夫、肾内科主任洪富源、血液净化科主任陈友明、泌尿外科副主任吴进锋,一起分享了梗阻性肾病的相关知识。



在梗阻性肾病的成因中,肾结石是常见因素,这颗隐藏在肾脏中的“小石头”,虽然体积不大,但是威力不小。南平政和县王女士的惊险就医经历,就为所有人敲响了健康警钟。

01 一颗结石引发全身感染、脏器衰竭

“当时真的以为挺不过去了……”回忆起那段经历,王女士仍心有余悸。一个平常的周末,她因突发高热、意识模糊被紧急送往当地医院。令人意外的是,这个看似神经科疾病的普通发热病例,竟是一颗小小的尿路结石引发的全身性感染。

与多数肾结石患者一样,王女士在体检时就已发现这颗“小石头”,却因没有明显症状而未加重视。这颗被忽视的结石在尿液的冲刷下,悄然移至输尿管形成梗阻,引起尿液潴留。随着时间推移,肾积水逐渐形成,并大量繁殖细菌引发连锁反应:败血症、6个重要脏器相继“罢工”,生命危在旦夕。

“接到求助电话那一刻,我们立即启动了应急机制。”吴进锋主任医师回忆道。在患者转运途中,一支由泌尿外科、重症医学科、肾内科、血液净化科等多学科组成的



救治团队已准备就绪。

患者到院后,直接被送入手术室,医生们以最快速度通过膀胱镜置入输尿管支架,成功解除肾积脓。术后在重症医学科的精心治疗下,王女士转危为安。一个月后,她接受了输尿管软镜碎石术,最终完全康复。

“这个病例给我们所有人都上了一课。”吴进锋指出,很多患者误以为结石不痛就不用治,殊不知肾脏是个“沉默的器官”。等到出现明显症状时,往往已错过最佳治疗时机,步入生命的危险境地。

02 易引发肾结石的食物

有数据统计,我国肾结石发病率为15%左右,千万人饱受肾结石的困扰,且存在一定复发风险。



除了饮水量不足、久坐憋尿等因素会导致肾结石外,生活中一些不起眼的食物,吃多了也很可能会引发结石,伤害肾脏的健康。为此,洪富源主任医师建议下列五类食物,如果有泌尿系统结石,民众能少吃就少吃。

1. 控制高草酸食物:如菠菜、甜菜等,草酸在体内与钙结合,易形成草酸钙结石。
2. 减少高嘌呤食物摄入:贝类、虾类等海鲜、动物内脏

等会升高尿酸,形成尿酸性结石。

3. 限制高糖饮食:各类糖果,含糖饮料影响钙磷代谢;
4. 适量补钙:过量补钙反而增加结石风险;
5. 低盐饮食:高盐摄入会促进尿钙排泄。

03 滥用药及保健品的危害

滥用药物和保健品对肾脏的伤害也很大。

陈友明主任医师举例:比如止痛药长期连续服用一年以上且达到一定量,会直接导致肾病,甚至出现肾病综合征;对于老年人脱水、动脉硬化、有基础慢性肾脏病、心脏病、糖尿病等有基础肾病的人,服用后会使病情加重,导致肾动脉收缩、肾灌注下降,出现急性肾衰、高钾等致命电解质紊乱,甚至需透析治疗。

再比如许多老年人喜欢购买保健品,其品质难以保证,是否适合每个人、是否个体化不明确,常导致肾小管损伤、肾损伤不可逆、肾功能下降。

陈友明表示,遵从自然法则,保持合理饮食、规律作息才是健康之本,民众应避免滥用药品和过度依赖保健品。

04 医疗创新:多学科协作显优势

在这场与死神赛跑的救治过程中,省立医院泌尿肾病医学中心创新的多学科协作机制发挥了关键作用。该中心主任叶烈夫介绍,梗阻性肾病发展到中后期往往病情复杂,涉及多个学科的交叉治疗。



“这类患者通常需要根据病情决定处理策略,严重患者由泌尿外科立即解除梗阻,在重症科抢救,做床边血滤治疗,病情平稳后再由泌尿外科医生进行手术,祛除病因。总肾功能正常患者可以先查清楚原因后再决定外科治疗方案。如果已经发展到尿毒症,就需要肾内科医生进行内科治疗,进行血液透析或者腹膜透析;如果满足条件,也可以由泌尿外科进行肾移植手术。”叶烈夫解释道,“此外,并发症的处理和其他系统原因导致的梗阻也都需要不同专科之间的密切配合。”



为了优化这类患者的就诊体验,该中心特别开设了梗阻性肾病多学科联合门诊。这一创新模式打破了传统科室壁垒,由肾内科、泌尿外科和血液透析科专家共同坐诊,实现了“一站式”诊疗服务。

“过去患者需要在不同科室间来回奔波,现在通过多学科联合门诊,可以一次性完成全面评估和治疗方案制定。”叶烈夫表示,这种诊疗模式不仅提高了诊断效率,更为患者争取了宝贵的治疗时间。对于终末期肾衰竭患者,团队还能及时评估是否需要进行肾移植手术,实现治疗的无缝衔接。



活动组织

主办单位:福建卫生报、福建日报·新福建客户端
协办单位:福州大学附属省立医院