

医师报讯（融媒体记者 王丽娜）当一年一度的“三·八”国际劳动妇女节遇上“三·九”世界肾脏病日，让我们聚焦一种女性易患的肾脏疾病——狼疮肾炎。之说以说女性易患，是因为系统性红斑狼疮（SLE）就是一种女性和男性患病比例高达 10 : 1 的疾病，而狼疮患者中狼疮肾炎比例高、易复发。研究显示，40%~60% 狼疮患者起病初期即患有狼疮肾炎（LN），20% LN 患者确诊后 10 年内进展为终末期肾病，危害严重。《医师报》一直在用媒体的方式持续关注 SLE 患者，关注他们的肾脏健康。如，我们连续三年进行了“铿锵三人行”直播，2022 年还进行了解码狼疮肾炎专家会客厅系列直播等。今年，我们借助世界肾脏病日的东风开启首场“关注”之旅。直播在医 TV、医师报风湿频道视频号等 7 大平台直播，共 31 万人次观看。直播由医师报执行社长兼执行总编辑张艳萍主持。

当“三·八”国际劳动妇女节遇上“三·九”世界肾脏病日 关注狼疮肾 为她肾健康

丁小强 狼疮肾炎患者 肾功能留存差 治疗强调规范

中国医师协会肾脏内科医师分会副会长、复旦大学附属中山医院肾内科主任丁小强教授表示，SLE 患者肾脏功能留存率不容乐观。SLE 累积全身各个器官，几乎 100% SLE 患者都有肾脏受累，是影响 SLE 患者治疗和结局的重要因素。LN 临床、病理表现复杂多样，不易发现确诊；病情变化多端，临床判断易偏差；LN 病程漫长、患者依从差；起病隐匿。这 4 个特征导致 SLE 肾功能留存率不乐观。

根据病理表现可以将 LN 分为六类，每类之

间可以叠加。LN 疾病本质是自身免疫病，机体产生自身抗体，攻击肾脏。治疗采用对因治疗，即针对 SLE 给予激素、免疫抑制剂、生物制剂，减少自身抗体产生。

LN 治疗强调规范，根据 LN 的分型、病情的变化选用和调整治疗方案。但存在的问题是 LN 的临床表现和病理表现不完全一致、容易复发，给治疗效果带来困难。LN 患者以往治疗需要长期大剂量使用激素，不良反应大、易导致感染等，需要有生物制剂等更好的治疗药物和方案。

杨向东 抓住早期管理关键期

山东大学齐鲁医院肾内科主任 / 血液透析中心主任、中华医学会肾脏病学分会全国委员杨向东教授介绍，对于 LN 患者应该从早期进行多方面管理，避免治无可治时的遗憾。

健康的生活方式、定期检查、及时肾活检、长期治疗防复发、合理减停激素 / 免疫抑制剂等避免不良反应对 LN 缓解和维持肾脏远期

预后非常重要。

近年有很多治疗 LN 新药在研发中，如靶向 B 细胞、T 细胞、细胞因子的药物，蛋白酶体抑制剂等。但目前在 EULAR 指南及我国指南中，对治疗狼疮的生物制剂也进行了推荐。

生物制剂对 LN 治疗结局改善非常有益，随着临床可及性的提升，越来越多患者将从中获益。

医师报 OTV

KIDNEY HEALTHY

赵洪雯 教授

杨向东 教授

张艳萍 社长

胡伟新 教授

林洪丽 教授

丁小强 教授

守护新肾力 全民肾健康

主办单位：医师报社

时间：2023年3月5日 周日 10-11点

地点：线上医师报直播间

活动形式：医TV及战略合作媒体同步直播

QR CODE

林洪丽 药停 看医生不能停

中国医师协会肾脏内科医师分会 副会长、大连医科大学肾脏病研究所所长林洪丽教授介绍，LN 是一种有着慢加急两种状态的疾病，指南中建议，根据肾活检病理结果判断治疗方案，尽量在初始治疗达到临床缓解，同时，在长期缓解治疗对预防 LN 复发非常关键，要注意激素、免疫抑制剂的不良反应，而针对 B 细胞的生物制剂为我们打开

了防 LN 复发、稳定治疗效果的一扇门。此外，林教授提到，在治疗 LN 的过程中，对患者免疫系统，如 T 细胞、B 细胞状态的监测非常重要，让治疗在降低感染风险和低疾病活动之间找到平衡。

我国的指南中提出，LN 完全缓解维持性治疗时间需要达 3 年，有些甚至需要的时间更长。但不管怎样，“药物停了，看医生不能停”，一定要定期监测患者抗体指标、免疫状态、细胞状态、肾脏活动病变，以便早发现复发迹象，可以用最小的药物剂量、最短的强化时间达到疾病缓解。

胡伟新 警惕肾脏病变慢性化

中国医师协会肾脏内科医师分会副会长、南京大学附属金陵医院国家肾脏疾病临床医学研究中心副主任胡伟新教授表示，肾活检是 LN 诊断、治疗、预后判断的重要检查手段。

在诊断方面，LN 根据肾活检结果可分为六型，针对不同类型选择不同治疗方案，还可以帮助专科医生判断蛋白尿、血尿病因，并评估肾功能留存情况；肾活检还能帮助判断 LN 是否病情活动的状态；在疾病预后评估方面也发挥着不可替代的作用。

在两种情况下需要重复肾活检：第一，LN 治疗目标是临床缓解，如果治疗很长时间还无法达到临床缓解，就需

要重复肾活检判断疾病是否活动、是否肾小球硬化等。第二，LN 易复发，再次复发时需要做重复肾活检，判断 LN 是否发生了分型改变，另一方面判断 LN 处于活动期，还是变成了慢性 LN。

LN 治疗的远期目标是不发生尿毒症、肾衰，目前医生手中有越来越多的武器可用，医生可以采用多种药物联合的方式。需要警惕的是，有些药物应用后虽然蛋白尿没了，但肾脏慢性化病变还在。临床上的生物制剂在提高 LN 治疗效果、减少复发方面发挥了很好的作用。最新研究显示，传统治疗加生物制剂后，有助于降低肾脏慢性化病变。

赵洪雯 治疗 1 年就应肾活检

重庆市医院协会血液净化管理专业委员会主任委员、陆军军医大学西南医院肾内科任赵洪雯教授首先强调了 LN 治疗中的三点注意事项：第一，尽早实现 LN 的缓解对患者肾功能有益；第二，LN 需要长期甚至终身治疗，<3 年的维持治疗和 LN 远期复发及肾衰发生率增加相关；第三，定期进行 SLE 和 LN 相关指标检测，对于监测 LN 复发非常重要。

在急性期可以 3 个月查一次结果，对于稳定

的患者可延长至半年检查，主要包括尿蛋白、自身抗体、补体 C3/C4、双链 DNA（dsDNA）等。

尿蛋白是判断肾功能常用的指标，但只看尿蛋白的结果难以反映肾功能的远期预后，肾功能的保持还和很多指标有关。有研究显示，经过治疗后，尿蛋白降至正常水平达一年的 LN 患者仍有 1/3 发现有进行性肾功能丢失。所以，对于治疗 1 年的患者，即使尿蛋白正常也应进行重复肾活检。

狼疮肾炎虽然是常见、难治、严重的疾病，但是目前对它的发病机制有了更深入的研究，并以此为基础产生了一些新的治疗药物，相信在医患共同努力以及国家的保障下，患者实现长期生存、高质量生存不再是梦想。