

警惕糖尿病肾病危险信号

▲ 琼海市中医院 黄玉妹

糖尿病肾病是由糖尿病引起的肾脏疾病，属于糖尿病最常见的微血管并发症，已成为终末期肾脏病的第二主因，仅次于肾小球肾炎，且易合并大血管事件。目前认为其与多种因素有关，可导致蛋白尿、水肿、高血压等，严重者甚至可引起肾衰竭，危及生命。

糖尿病肾病的危险信号

蛋白尿或大量蛋白尿 对于早期糖尿病肾病，肾小球滤过膜轻度受损，小分子的微量白蛋白通过受损的滤过膜“漏”到尿中。随着病情的加重，滤过膜严重受损，较多的蛋白甚至大量的蛋白就“漏”到尿中，形成显性蛋白尿或者大量蛋白尿。定期查尿常规、尿白蛋白/肌酐比值、24 小时尿蛋白定量等检查尤为重要。

水肿 血液中大量蛋白从尿中丢失，久而久之引起低蛋白血症，当血浆白蛋白低于 30 g/L 时，通常会出现水肿，常见于小腿、大腿、臀部等。特别严重的低蛋白血症，以

及肾功能下降后水钠潴留，也会出现眼睑、面部水肿。因此，应该定期称量体重，补充优质蛋白，预防感染，做好皮肤等护理。

高血压 发生糖尿病肾病后，肾脏排钠减少，水钠潴留；同时，受损的肾脏会分泌肾素，激活肾素-血管紧张素-醛固酮系统（RAAS）引起血管收缩，导致高血压。糖肾病患者如果出现血压难以控制，可能表明糖尿病肾病病情加重，需加强血压及用药监测和随访。

尿量改变 正常成人夜间一般不排尿，如果习惯性的每晚起夜 2 次以上，或者夜间尿量超过一天总尿量的 1/3，称夜尿增多。夜尿增多往往是肾小管损伤的表现。如果是严重的肾功能下降，肾脏排钠、排水能力下降，还会出现尿量减少（日尿量少于 700 ml）、少尿（日尿量少于 400 ml）甚至无尿（日尿量少于 150 ml）。

血肌酐升高 血肌酐是蛋白质的代谢废物，主要通过肾脏排出体外。糖尿病肾病早期，由于血糖导致的肾脏高滤过作用，血肌

酐可能略有下降。但随着肾小球逐渐破坏，肾脏的滤过能力逐渐下降，血肌酐会逐渐升高。血肌酐升高不是早期肾脏病的信号，而是严重肾脏病的信号。

贫血 成年男性血红蛋白 <120 g/L，成年女性（非妊娠）血红蛋白 <110 g/L 即可视为贫血。正常肾脏分泌促红细胞生成素促进红细胞的生成，肾功能受损后，促红素分泌减少，就会出现贫血，称肾性贫血，表现为面色萎黄、眼结膜苍白、唇甲苍白无光泽等。一般来说，肾小球滤过率小于 60 ml/min 后才会出现肾性贫血。所以，贫血也是严重肾脏病的信号，而且贫血的严重程度常与肾功能减退的程度一致。

低血钙、高血磷 维生素 D 经过肾脏加工后才具有活性。而肾功能受损以后，活性维生素 D 缺乏，钙吸收障碍，而且丢失增多，就会出现低钙、高磷、骨质疏松等一系列问题。

如何防治糖尿病肾病

糖尿病肾病的防治分为三个阶段，预防、

早期治疗和延缓肾脏疾病的进展，以及生活方式干预。

预防 对有糖尿病史或家族史的重点人群进行糖尿病筛查，可以通过增加体育锻炼、改变饮食习惯等措施预防糖尿病的发生。

早期治疗 当出现微量白蛋白尿时，给予糖尿病肾病治疗，防止大量蛋白尿的发生。

延缓肾脏疾病进展 主要措施包括控制血糖、血压、血脂，减少蛋白尿，防止肾脏疾病的并发症，必要时进行替代治疗。

生活方式干预 任何改变生活方式的措施都需要良好的作息时间和规律的饮食疗法以及适当运动。尤其是肾脏疾病的治疗，虽然不能根治，但可以通过一系列的干预达到延缓病程的进展，提高日常生活质量。

糖尿病肾病起病隐匿，早期不易被发现，如果出现双下肢水肿、泡沫尿、视物模糊、血压难以控制等症状，应该提高警惕，必要时及时就医。

关注新生儿溶血病 守护儿童健康

▲ 山东省泰安市中医医院 李晓俊

新生儿溶血病是一种严重疾病，是由于胎儿与母亲血型不合而引起的免疫性溶血。这种疾病常常导致黄疸、贫血、核黄疸等严重后果，甚至可能危及新生儿的生命。因此，及时发现新生儿溶血病的症状非常重要。

什么是新生儿溶血病

新生儿溶血是指由于母婴血型不合，母亲体内产生与胎儿血型抗原不匹配的血型抗体，这种抗体通过胎盘进入到胎儿体内引起同族免疫性溶血，常见 Rh 血型系统和 ABO 血型系统的血型不合。需要注意的是，导致新生儿期溶血的其他原因还有红细胞酶或红细胞膜的缺陷等，但只有血型不合的溶血称为新生儿溶血病。

新生儿溶血病的症状主要包括黄疸、贫血和胎儿水肿。黄疸是新生儿溶血病的主要表现，通常在出生后不久出现，表现为皮肤明显黄染，且迅速加重。贫血也可能在溶血过程中发生，导致新生儿出现不同程度的贫血症状，如乏力、苍白等。

另外，严重的 Rh 溶血病可能导致胎儿水肿，表现为出生时全身水肿、苍白、皮肤瘀斑、胸腔积液、腹水、心衰和呼吸窘迫等。严重的高胆红素血症可能导致急性胆红素脑病，进而形成核黄疸，表现为手足徐动、智力及运动发育障碍、听力障碍和牙釉质发育不良等。

如何诊断新生儿溶血病

新生儿溶血病的诊断分为产前诊断和产后诊断。在产前诊断中，对于有不明原因的死胎、流产、新生儿重度黄疸病史的孕妇及其丈夫，需要进行 ABO、Rh 血型检查，不合者进一步进行孕妇血清中抗体检测。对于 Rh 阴性孕妇，在妊娠 16 周时需要检测血中 Rh 血型抗体作为基础值，以后每 2~4 周检测 1 次，当抗体效价上升，提示可能发生 Rh 溶

血病。

在产后诊断中，需要对新生儿进行溶血诊断。如果新生儿黄疸出现早、且进行性加重，同时母婴血型不合，改良直接抗人球蛋白试验、抗体释放试验和游离抗体实验中有一项阳性，则可以确诊为新生儿溶血病。

新生儿溶血病是由于母婴血型不合引起的同种免疫性溶血。在人类的多种血型系统中，ABO 血型不合引起的溶血病最为常见，而 Rh 血型不合引起的较少见。

预防新生儿溶血病可以通过孕前检查和孕期保健来实现。孕前检查可以了解夫妻双方的身体状况，如果有感染性疾病，应先治愈后再进行备孕，以减少新生儿溶血病的发生。孕期应定期进行孕检，观察胎儿的发育情况，如果出现异常，可以及时采取治疗措施。此外，避免盲目用药和高龄生产等也可以帮助预防新生儿溶血病的发生。

总之，新生儿溶血病是一种严重的疾病，需要及时发现并采取有效治疗措施。因此，家长和医护人员要了解新生儿溶血病的症状和诊断方法，以便及时发现和治疗。同时，通过孕前检查和孕期保健也可以预防新生儿溶血病的发生。



中西医结合治疗中晚期肝癌：长期生存不是梦

▲ 江门市五邑中医院 丁可

肝癌是一种严重的恶性肿瘤，常常在中晚期才被发现。中晚期肝癌的治疗面临巨大挑战，但中西医结合治疗为患者带来了新希望。

中西医结合治疗中晚期肝癌的理论基础

中医认为肝癌是由于脏腑功能失调、气血运行不畅、痰湿毒邪内蕴等多种因素导致的疾病。中医治疗肝癌注重调整人体阴阳平衡、调理气血、清除湿热毒邪等，以达到治疗疾病的目的。西医认为肝癌是一种恶性肿瘤，主要起源于肝细胞。西医治疗肝癌的主要方法包括手术切除、放疗、化疗和靶向治疗等，这些治疗方法主要通过破坏肿瘤细胞的生长和扩散来达到治疗效果。

中西医结合治疗中晚期肝癌的理论基础是将中医和西医的优势相结合，综合运用中西医疗法进行治疗。中医的治疗方法可以调节人体整体状态，增强机体免疫力，减轻治疗不良反应；西医的治疗方法可以直接作用于肿瘤细胞，抑制其生长和扩散。通过综合治疗，可以提高治疗效果，延长患者的生存期。

中西医结合治疗中晚期肝癌的方法和效果

中药治疗 中药具有抗肿瘤、调节免疫功能、减轻化疗不良反应等多种作用，可以提高患者的生存质量和缓解症状。常用的中药包括黄芪、当归、山楂等，具体的中药方剂需要根据患者的具体情况来选择。

靶向治疗 靶向治疗是一种新型的肝癌治疗方法，通过抑制肿瘤的生长和扩散来达到治疗目的。靶向治疗药物可以选择性地作用于肿瘤细胞，减少对正常细胞的

损害，可以显著延长患者的生存期。

肝动脉化疗栓塞术（TACE） TACE 是一种将化疗药物直接注入肝动脉，通过阻断肿瘤的血液供应来达到治疗效果的方法。TACE 可以减轻肿瘤的负荷，缓解症状，并且可以延长患者的生存期。TACE 通常与其他治疗方法结合使用，如手术切除、放疗等。

中医养生 中医养生注重调理身体，增强机体免疫力，提高患者的抗病能力。养生方法包括饮食调理、精神调适、适度运动等，可以帮助患者改善整体健康状况。

中西医结合治疗中晚期肝癌的优势

综合治疗 中医注重调整人体整体状态，增强机体免疫力，减轻治疗不良反应；西医则通过手术、放疗、化疗等直接作用于肿瘤细胞。综合治疗可以综合考虑患者的身体状况和病情特点，制定个体化的治疗方案。

个体化治疗 中医通过辨证施治，根据患者的体质、症状、舌象等进行个性化的中药调理；西医则可以根据患者的基因型、肿瘤类型等进行靶向治疗。个体化治疗可以提高治疗的针对性和有效性。

减轻不良反应 中医药可以调节人体整体状态，增强机体免疫力，改善患者的身体状况，从而减轻西医治疗带来的不良反应。以此提高患者的生活质量，增加治疗的可持续性。

综合效应 中医和西医的治疗方法可以相辅相成，相互增强，达到协同治疗的效果。中医的治疗可以调节人体整体状态，增强机体免疫力，提高患者的抗肿瘤能力；西医的治疗可以直接作用于肿瘤细胞，抑制其生长和扩散。综合治疗可以综合利用两种医学的优势，提高治疗的综合效果。