



2019“世界肾脏日”主题活动在京召开

“知、信、行，愿人人享有肾脏健康”

▲《医师报》融媒体记者 贾薇薇

3月14日，是第14个世界肾脏日，今年的主题是“人人享有肾脏健康”。坚持不懈地科普宣传，是广大医护人员在“世界肾脏日”期间最重要的工作，这样的工作北京肾脏病专家们已经连续做了14年。

3月14日，世界肾脏日当天，首都医科大学宣武医院、解放军第四医学中心、北京大学人民医院等北京16家医院的肾脏病专家，走进首都医科大学附属通州潞河医院，举办了义诊和科普宣传活动。“我们向全国发出号召，全市人民的肾脏健康、全国人民的肾脏健康从这出发！这是北京专家应该做的事情，也是北京专家做得好和一直坚持做的事情。”3月17日，2019年“世界肾脏日”主题活动及学术交流会在京召开。

北京医学会肾脏病学分会主任委员、中国医师协会肾脏内科医师分会会长、中国中西医结合学会肾脏病专业委员会主任委员陈香美院士在会上对14年来北京地区的肾脏病科普工作做出了肯定，并表示，今年的政府工作报告中明确将慢病放在国家防治层面，而今年的主题“人人享有肾脏健康”，就是从疾病延伸到大健康理念，非常宏观而且切合时代脉搏，切合医疗卫生事业深化改革的脉搏，也是走进新时代应该做的事情。

北京医学会金大鹏会长指出，慢性和急性肾脏病已成为影响我国国民健康重大疾病和严重公共卫生问题。自2006年起，每一年“世界肾脏日”主题活动都能看到陈院士作为开拓者和实践者所做出的努力，她更像是中国肾脏病学事业发展的一面旗帜，践行着知行合一的信念！“健康中国”国家战略已来，普及科学知识、弘扬科学精神、传播科学思想、倡导科学方法，是我们义不容辞的责任！

中国医师协会杨民副会长表示，“从2006年至今，世界肾脏日已走过14个年头，历史记载着陈香美院士作为引领者、推动者和实践者，带领团队为肾脏病防治所做出的努力，未来我们更要共同携手，在国家倡导人人享有健康的背景下继续前行！”

首都医科大学宣武医院贾强教授主持会议，他表示，此次活动旨在号召全市肾脏病医务工作者践行“大健康”理念，将以治病为中心转变为以人民健康为中心，将医学科普宣传融入到本职工作当中，既要有想干事、真干事的自觉，又要有会干事、干成事的本领。



2019年“世界肾脏日”倡议书 肾科医师不仅是守护者 更是传播者

“每一位肾科医师，不仅是肾脏健康的守护者，更要成为肾脏知识的传播者。”

3月14日，在2019年“世界肾脏日”主题活动及学术交流会上，北京大学人民医院肾内科韦洮教授代表北京医学会肾脏病学分会、中国医师协会肾脏内科医师分会、中国中西医结合学会肾脏病专业委员会宣读《2019年“世界肾脏日”倡议书》。

众所周知，全球CKD患者人数超过6亿，CKD的发病率在世界范围内呈逐年增长趋势，已成为全球性的公共卫生问题。我国普通人群中CKD的患病率为10.8%，与心脑血管病、糖尿病、肿瘤一起成为威胁人民群众健康的常见重要疾病。

倡议书鼓励采用健康的生活方式、筛查高危人群。确保肾病患者获得所需的基本卫生服务（如基本体格检查、实验室检验、基本药物），尽最大可能延缓疾病进展。加强高级卫生保健服务能力，以确保全民肾脏健康。

在党的十九大会议上，习

总书记明确指出：要大力实施健康中国战略，把人民健康作为民族昌盛和国家富强的标志。要完善国民健康政策，

同时通过媒体、报刊杂志，特别是网络、微信、微博、自媒体等具有时代特色的新渠道，积极宣传，科学地防控肾脏病，倡导人人享有肾脏健康的理念，打造全民健康生活方式。

倡议书呼吁，要牢记肾脏健康黄金法则“多吃健康食品，保持健康体重，戒烟限酒，少吃盐，勤查血压和血糖”，大力呼吁全社会对CKD患者在精神、心理、工作、家庭、经济和生活等方面给予更多的关注和帮助，为实现人人掌握医学常识，人人享有健康肾脏的美好愿望而努力奋斗！



肾脏健康是实现“人人享有健康”的前提

如何解读“人人享有肾脏健康”这一主题？

陈香美院士表示，“人人享有肾脏健康”这一主题与我国的健康发展战略是一致的，进一步而言，我们的目标是实现“人人享有健康”。肾脏作为人体重要器官之一，主要有三大功能：其一，净化器，帮助人体排出毒素；其二，调节器，调节体内水电解质酸碱平衡；其三，具有重要内分泌功能，参与人体造血、血压调节、钙磷代谢等多种功能。因此，肾脏健康是实现“人人享有健康”的前提，唯有如此，中国梦、健康梦才能得以实现。

肾脏病防治应全民参与，要让公众充分认识到慢性肾脏病（CKD）可防可治，了解常见病的发病特点，熟悉自我管理疾病的基本知识，掌握健康生活方式技巧，逐步增强疾病预防意识，要改变暴饮暴食、抽烟、酗酒、缺少运动等不良生活方式，以及防控肥胖、



高血脂、高血压、高血糖、高尿酸、滥用药物等不利肾脏健康的危险因素家喻户晓。

基层医生培训永远在路上

基层医生亟待从哪些方面提高诊疗能力？“万名肾科基层医生培训”项目进展如何？

陈院士指出，“万名肾科基层医生培训”项目自2015年启动以来，通过线上线下相结合的培训方式，培训人数已近3万名，包含了全科、内科、心血管、内分泌科等相关专业的基层医生，真正实现了使先进技术“走下去”。

“即便如此，作为肾脏病领域医学专家，培训基层医师是我们义不容辞的责任，永远在路上！”陈院士表示，未来

应利用大数据与人工智能，筛选国际前沿进展，尽快缩短距离，实现自动化的基层医生培训，不用再四处奔波，将动员式学习转变为主动学习。

中华医学会肾脏病学分会候任主任委员、北京医学会肾脏病学分会副主任委员、中国医师协会肾脏内科医师分会总干事长蔡广研教授表示，肾脏病可防可治，如果基层医生作为一线主力军能够在基层早期

发现肾脏病，及时给予干预，三级医院明确诊断并制订确切治疗方案，让患者在基层医院进行管理，那么绝大多数肾脏病在早期便可得到诊断和稳定治疗，很大一部分不会发展至终末期肾病和尿毒症。

“万名肾科基层医生培训”项目便是利用现代传输技术，将先进的、确切有效的诊室技术进一步下沉，使广大基层医生易于掌握，更好地服务于患者。

世界肾脏日指导委员会呼吁每个国家采取具体措施，改善肾脏病防治现状。

☆鼓励并采用健康生活方式（获得清洁的水、锻炼、健康饮食、控制烟草）。如果有适当的预防措施，许多类型的肾脏病是可预防、延迟和（或）控制的。

☆将肾脏病筛查作为一项主要保健干预措施，包括获得鉴定工具（如尿液和血液检测）。筛查高危人群，早期诊断和治疗是预防或延缓终末期肾病的有效措施。

☆确保肾脏病患者获得所需的基本卫生服务，以延缓疾病发展，而不造成经济困难。

☆制定公平和可持续地获得高级卫生保健服务的透明政策，并在获得更多资源的情况下，提供更好的财政保护。



健康生活方式与肾脏健康息息相关

美容美发

北京清华长庚医院肾内科李月红教授指出，爱美之心人皆有之，但是，美容美发产品里毒性最大最强的成分就是汞，且应用范围非常广，其不仅通过消化道、皮肤吸收，还会影响人体神经系统，具有胃肠道毒性，造成肾脏损伤。李教授建议，在使用过程中，重视产品质量和使用频率；重视染发剂种类和染发次数，半年以上为佳；重视肾功能和尿常规检查；过敏体质患者更要当心。

吸烟饮酒

中国人民解放军火箭军医学特色中心肾内科陈晓文教授介绍，

吸烟对于肾脏有很大的毒性作用，会影响肾脏血液动力学和组织学结构，引起尿蛋白排泄增高，进而损害肾脏功能；酒中含有酒精，影响机体氮平衡，增加蛋白质分解，增加血液中尿素氮含量，增加肾脏负担。因此，养成良好的生活习惯，才能有效避免吸烟饮酒对于肾脏的损害。

“四高”

首都医科大学附属北京潞河医院肾病中心李忠心教授介绍，随着社会老龄化，四高发病率逐年增高。李教授为每种疾病起了好听的名字——高血压（心与肾伤害的桥梁）、高血糖（糖衣炮弹）、高血脂（沉默杀手）、高尿酸（不

仅仅是痛）。名字虽美，但四高是导致肾脏损害的常见病因，应引起重视。

用药不当

航天中心医院肾内科肖跃飞教授表示，感冒发热本身会导致肾损伤，但若用药不当，将更易伤害肾脏。肖教授提醒，感冒切忌胡乱用药，应尽早寻求医生帮助。

保护肾脏

首都医科大学附属北京天坛医院肾内科周亦伦教授提出了保护肾脏八大要点：水分充足、健康饮食、控制体重、戒烟戒酒、别乱用药、规律作息、监测血压、定期体检。

医者心得

肾脏健康 关乎我们每个人

▲北京大学人民医院肾内科 赵慧萍

随着全社会对肾脏日的不断宣传，对肾脏病的高发生率、危害性的认识提高，越来越多的人开始重视肾脏健康，公众对于肾脏病的认识和肾脏科就诊率明显提高。在门诊初次就诊的患者中，相当一部分是由于定期体检发现异常而来就诊，极大地促进了肾脏病的早期发现和预防。

肾脏病除了急性发作的病例之外，大多是隐匿的，悄无声息、不知不觉间来，可谓“细无声”，所以，我们常常可以见到各种职业、各年龄段的患者；有风华正茂、怀揣梦想的年轻人，大学生或是初入工作岗位；有充满动力、努力行进的中年人，正是家庭的支柱、单位的骨干；也有退休、颐养天年的老人……每个人突然被病魔袭倒时，都猝不及防，接受着命运的宣判，甚至直接进入终末期肾病。一个患者后面就是一个家庭，患者和家庭会就此陷入沉重的经济负担和心理负担！而早发现、及时就诊、规范治疗可预防或延缓这一切的发生和进展。

对于已发展至终末期的肾

病患者，规范治疗也可让患者重新发现一扇“打开的窗”。成功的肾移植虽然可替代肾脏的全部功能，但肾源短缺，所以透析（血液透析或腹膜透析）治疗成为主要的肾脏替代治疗方式。在医护人员的努力下，越来越多的透析患者拥有更好的生活质量、更长的治疗时间。

在我从事腹膜透析的10余年间，团队每天每时都在和透析患者并肩作战，每月一次的规律随访、调整治疗方案，让我们和患者成为并肩作战的战友，他们在一线和病魔斗争，我们在其左右保驾护航。

无论身处何地，关注您的肾脏健康！保持积极向上乐观的心态，采取健康的生活方式，高危人群要定期筛查肾脏疾病，早期诊断、规范治疗肾脏病，才是世界肾脏日建立的初心！



关联阅读全文

管理推荐

肝移植术后乙肝表面抗原转阴患者 血液透析管理策略

▲北京清华长庚医院肾内科 李月红 王炜

肝移植术后大部分乙型肝炎病毒（HBV）可有效清除，核苷（酸）类药物（NA）联合乙型肝炎免疫球蛋白（HBIG）使肝移植术后HBV再感染率降至10%以下。

参考《中国肝移植乙型肝炎防治指南》（2016版），北京感染控制与消毒技术产业协会血液净化感染防控分会针对肝移植后乙型肝炎表面抗原（HBsAg）转阴患者，包括既往合并急性、慢性乙型肝炎或HBsAg携带者，肝移植术后HBsAg、乙型肝炎病毒e抗原（HBeAg）阴性，乙型肝炎病毒核酸（HBV-DNA）低于检测下限值，需接受血液透析的患者制定了管理推荐。

HBV相关肝移植术后治疗 可选用高耐药基因屏障药物联合静脉或肌内注射HBIG，预防肝移植术后HBV再感染；无HBV耐药突变高危因素及HBV耐药突变证据

的受者，术后可沿用既往使用的NA并联合HBIG进行预防，建议长期应用。

肝移植术后6个月内透析 在隔离透析区透析，对透析机进行严格消毒，固定透析机位，并安排第1个进行透析，按照医院感染管理要求对透析床单元进行严格清洁、消毒，更换相应的物品，并做好记录。推荐每月检测HBsAg、抗-HBs滴度、HBV-DNA，根据HBV复制及再感染情况确定HBIG使用剂量和频率。

肝移植术后6个月后再透析 肝移植术后HBsAg、HBeAg阴性，HBV-DNA低于检测下限值持续6个月，可安置于非隔离透析区，固定透析机位，安排最后进行透析，透析结束严格进行透析机和透析床单元的清洁与消毒。每3个月检测抗-HBs滴度、HBsAg和HBV-DNA。