

肾结石的预防和治疗

▲ 新都区第二人民医院 晏斌

肾结石有哪些症状？能否预防或根治？只要提到肾结石，大部分人都会想到“尿痛、尿血、肾脏积水、疼痛”等现象。肾结石是泌尿外科的常见病，由于早期临床症状并不明显，因此在生活中很容易被忽视。肾结石是由于尿液中的成分结晶沉淀形成结石，从而引起的一系列症状，临床主要表现为腰腹部疼痛、血尿、排尿困难等情况。

肾结石患者最常见症状就是突然出现腰部绞痛，同时可出现下腹部及大腿内侧疼痛、受累部位为同侧下腹部、腹股沟、股内侧，男性可放射至睾丸和阴茎头，女性可放射至阴唇，出现面色苍白、排尿不适、冷汗、恶心欲吐、低热等症状，严重可出现疼痛性休克。疼痛过后有些可发现随尿排出的结石，在合并感染时，会伴有尿血、脓尿，急性期会出现畏寒、发热及膀胱刺激征。

肾结石发病原因

（1）身体存在病变：身体调节功能及

排泄功能出现失常现象，造成了机体出现水代谢紊乱，间接致使机体发生肾结石；（2）药物因素：因长期服用治疗其他疾病的药物时，加重肾脏的负担，导致尿液浓度变高，溶解度降低；（3）尿路病变：尿路感染、尿路梗阻，可导致肾结石的发生。男性多于女性，南方多于北方，夏季是高发季节；（4）气候因素是诱发因素之一，气温升高，排汗和呼吸丢失的水分增加，尿液浓缩，可促进肾结石的发生。其次是饮食习惯，当水分摄入不足时，会增加发生肾结石的风险，能增加肾结石发病的速度。

肾结石的预防措施

（1）大量饮水，饮水能有效降低尿液浓度，加速尿液排放，降低尿液结晶及细沙的堆积，能起到预防尿结石的作用。饮水量每天达到 2000~3000ml 也能冲洗膀胱，身体内的一部分垃圾也会随着小便排除。餐后饮水能加快的新陈代谢，稀释草酸钙等物质

浓度，影响结石的形成，相关研究显示，长期喝茶水的人群，患上肾结石的几率会大大降低，茶叶里的儿茶酚胺具有抗氧化作用，能减少尿中代谢产物的沉积，同时能有效抑制尿酸的形成；（2）结石的营养补充过多时会加重肾脏的负担，增加尿液的浓度，因此要限制蛋白摄入量，保持能量平衡，降低尿液中砂石的形成量，其次针对有遗传史的，日常饮食要注意蛋白质的摄入；（3）治疗造成结石形成的疾病如原发性甲状旁腺功能亢进，尿路梗阻，尿路感染等；（4）当出现代谢异常时，根据的情况，给予降尿酸、镁剂、枸橼酸盐及维生素 B6 等治疗；（5）定期复查泌尿系 B 超。在排出结石后，导致结石形成的原因并未解决，即使采用手术后，患者体内的碎石也无法全部取出，会残留一部分在体内，结石还可能复发。

肾结石治疗

（1）生活方式上：首先，为患者制定

好相应的饮食计划，注意食盐的摄入，少吃肉类及鱼类食物，降低蛋白质的摄入量，其次，含草酸盐的蔬菜及水果，也不能多吃，可以食用酸性水果，如苹果等。再次，多饮水能促进身体排除代谢产物，最后，要注意休息、规律生活作息，并进行适当的运动；（2）药物治疗：针对疾病的发展情况，给予疼痛及时使用止痛药，缓解疼痛度。体外碎石后，使用利尿剂加速尿液产生排除碎石。控制尿路感染，视情况予以止血药予以对症处理；（3）无法体外碎石，病情严重者，予以手术治疗；（4）中医药治疗，对于气血不畅，湿热蕴结，排尿刺痛，排尿中断，尿色赤赤，腰喧剧痛，舌紫，脉弦数，以清热利湿，活血化瘀，排石通淋为主，给予海金沙、金钱草、鸡内金、扁蓄、木香、环留行、牛膝等。总之，肾结石是一种容易复发的疾病，在日常生活中要做好预防工作，注重个人饮食和生活习惯，多喝水、多运动能起到良好的预防作用，如果出现病情症状要及时医治。

中医调治脾胃病的用药特点和方案

▲ 南部县人民医院 王智斌

我国明代著名的医学家张景岳提出：“养生要以脾胃为先。”脾胃学说是中医学理论的重要组成部分，中医学明确阐述了脾胃生理机能与病理机制，并为临床进行中医辨证论治、治疗规律、用药方案等多个方面提供了重要的理论和实践依据。中医认为脾胃是后天之本、气血生化之源。脾胃学说理论博大精深，对中医学理论起到了极大促进作用，并在长期发展下，逐步成为一门特殊的中医学术流派。

中医调治脾胃病的原则

中医学认为，脾喜燥恶湿，胃喜润恶燥。脾胃就是囊括人体整个消化系统、部分泌尿系统、部分免疫系统等功能的范畴。脾与胃相表里，均属于足阳明经脉、足太阴经脉。其中脾是阴，胃是阳，两者同时处于中焦部位。但是阴阳异位、表里不同，所以在生理与病理上有不同特点。脾胃经膜相连，虚实夹杂，互相转变，但又存在密切联系。

因此，临床治疗脾胃病，必须结合临床症状，脾胃脏腑功能特点，科学控制药物的配伍与使用，提升用药效果。最初在《神农本草经名例》中明确指出：药有七情，单行、相须、相使、相恶、相畏、相杀者均有，不能使用相恶与相反者。若存在毒宜制，则可使用相畏与相杀者，不尔，无合用也。《神农本草经名例》中还指出：药有阴阳配合以及字母兄弟。《黄帝内经》中讲得更为具体，认为药有酸苦咸淡辛甘，其中辛甘相和，则可发散；酸苦相和，能涌能泻。

中医调治脾胃病的用药特点

气血同治 中医学认为胃主纳谷，脾主运化，明确指出治病的关键在于气血，若人体气有虚实，血有亏虚，则可明确其病变情况，辨证论治。这一类以气虚血瘀之证为主，所以临床用药治疗应从活血化瘀着手。基于疾病类型，配

伍相应的活血药物。若气虚，则以黄芪、人参以及白术等补气药物为主，联合当归、橘皮以及川芎等多种活血行气补血药物；若气滞，则以木香、枳壳以及橘皮等多种行气药物为主，配合当归、丹参以及白术等补气、补血、活血药物；若血瘀，则以红花、丹参以及桃仁等活血药物为主，配合人参、枳壳以及橘皮等多种行气补血药物。

升降相宜 升降理论其实是诸多中医名家比较推崇的一种脾胃病治疗方法，针对脾胃病，在基于有效辨证的基础上，选择适宜方剂开展有效治疗。若脾虚且气虚，则需从升阳、益气、健脾等方面着手，其中黄芪建中汤是典型的中药处方，可有效治疗“虚劳里急，诸不足”。汤剂中含有黄芪、芍药、甘草、桂枝、生姜、大枣几味中药材，具有补中益气、调和营卫等功效。若存在胸胁胀痛、嗝气频频、呕吐吞酸等症候，则可采用降法进行治疗，四七汤便是典型的中药处方，具备降逆和胃与理气宽中等功效，用药时还可结合症状配伍相应的药材，若胸胁胀痛，还可增加郁金、柴胡以及香附等药。若气机不畅并伴有虚症，则可联合半夏泻心汤进行治疗。

清热利湿 清热利湿属于岭南医家用于治疗脾胃疾病的有效治疗方法，存在地方特色。因岭南地区的气候以潮湿、炎热等为主，当地人喜爱食用生冷物品，贪凉贪冷，所以容易发生寒湿停于中焦证候。因此，发生脾胃病后，多伴有腹痛溏泻、脘腹胀闷等症状，所以应采用健脾祛湿法进行治疗，如藿朴夏苓汤，方剂中包含藿香、厚朴、白蔻仁、半夏、杏仁、茯苓、泽泻以及香豉等药物，药物联合应用具有理想的利水燥湿、宣通气机功效，可调理水道，促进湿邪泻出。

中医治疗脾胃病，必须以脾胃为本，运用相应的药物，达到通补结合、知常达变的功效。为提升疾病治疗效果，应积极进行中医辨证，科学选取药物，才能保障治疗效果。

防治糖尿病肾病 早筛检查是关键

▲ 凉山彝族自治州第一人民医院 周芸

有数据统计显示，中国有超过 1.3 亿糖尿病患者。其并发症带来的危害，不仅关乎人民群众的生命健康，也影响到整个社会的发展。糖尿病通常伴有机体多个系统的损伤，是中国慢性肾脏病（CKD）首要病因，超过 1/3 的糖尿病合并 CKD。及早筛查并干预糖尿病合并肾脏损害，可以延缓疾病进展，降低致死率和致死率。

糖尿病确诊应进行肾病筛查

糖尿病常伴有机体多个系统损伤，其中糖尿病肾病是常见的并发症之一，最终可发展为肾功能衰竭，导致死亡。据统计，1 型糖尿病中有 40%、2 型糖尿病中有 20% 可发生糖尿病肾病。目前，临床上多通过尿微量白蛋白（mAlb）及其与尿肌酐的比值（ACR）等指标来评估早期肾损伤情况。

糖尿病肾病是因为血糖长期过高，过高的血糖和血压使肾脏长期处在超负荷状态，久而久之便出现糖尿病肾病。如患糖尿病肾病后，没有进行及时控制，最终可能会发展为尿毒症。

如何判断是否患上糖尿病肾病？

尿量增多 易疲倦 血糖过高影响到肾脏时，排尿量会有所增加，同时容易出现疲倦的情况。如果无其它原因出现容易疲乏，尿量增多的情况，就应留意血糖水平。

蛋白尿 泡沫尿 这是糖尿病肾病早期比较容易观察的一个症状，如果血糖控制不佳，就会出现持续的微量清蛋白尿，也就是泡沫尿。此时肉眼可见尿液中的泡沫增多，且短时间不消失。

水肿 糖尿病肾病早期还会有水肿的情况，其原因是肾脏没有及时的清除体内多余水分。初期水肿主要集中在足部、眼部，通过休息水肿会消失，随着肾功能的进一步降低，会发展为持续性水肿乃至全身性水肿。

患有长期糖尿病的在生活中要注意以上变化，糖尿病肾病要早期治疗，拖的越久越不容易治疗，发展到尿毒症的概率也会越高。

对于 2 型糖尿病，确诊时就应该筛查糖尿病肾脏病变，以后每年应至少进行一次筛查。5 年以上的 1 型糖尿病（T1DM）、妊娠糖尿病

（GDM）也应该定期筛查糖尿病肾脏病变。有糖尿病或糖尿病肾病家族史的，建议每四个月筛查 1 次，正在治疗的糖尿病肾脏疾病，可每个月进行检测以便调整治疗方案。

糖尿病肾病的综合干预措施有以下几种：

生活方式干预 改善生活方式，包括饮食治疗、运动、戒烟、限酒、限制盐摄入（< 6g/天）、控制体重等，有利于减缓肾病进展，保护肾功能。在总热量控制方面，每日摄入的总热量应使维持或接近理想体重。摄入的蛋白质应以生物学效价高的优质蛋白质为主，可从家禽、鱼等动物蛋白中获得。注意避免高蛋白饮食，控制蛋白质每日摄入量，不超过总热量的 15%。长期规律的、合理的运动可减轻体重，改善脂质代谢，控制血糖、血压，提高生活质量，有助于肾病的防治。

控制血糖 多个大型前瞻性随机对照临床研究已显示，严格降糖治疗均能延缓肾病的发生和进展，血糖控制应遵循个体化原则。

控制血压 严格控制高血压能明显减少糖尿病肾脏疾病的发生发展。非妊娠成年糖尿病血压应控制在 140/90mmHg 以下。对伴有白蛋白尿的，血压控制在 130/80mmHg 以下可能获益更多。对于糖尿病合并肾脏疾病的，如伴高血压，推荐采用肾素血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）或血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂（ARB）治疗，不仅可减少心血管事件，而且能延缓肾病进展。

纠正血脂异常 心血管疾病增加慢性肾脏病死亡风险，而血脂是心血管疾病的可控危险因素。选择他汀类等调脂药物治疗时，以降低低密度脂蛋白胆固醇作为首要目标。

此外，重视血糖、血压和血脂等代谢指标评估，保持平稳的心态、使用部分中药制剂对于糖尿病肾脏疾病的防治也有一定作用。

