

肾结石不止碎石这么简单

▲ 郑州大学第一附属医院 李东升

在日常生活中,有不少肾结石患者都会选用体外冲击波震动碎石治疗,因为他们觉得,这个方法不需要做手术,而且费用很低,可以把任何结石都打碎。其实大家对体外碎石治疗有很大的误解,肾结石的处理方法与结石的大小、形状、位置、感染、梗阻等有密切联系,并非所有的结石都适合体外碎石。

肾结石的认知误区

误区一:体外碎石做过了,结石就没有了 结石虽然被打碎了,但是依然存在于身体内部,要想把它从身体里清除出来,还要综合考虑多种情况。体外碎石术的基本原理是在体外冲击波的作用下,将滞留于肾脏或输尿管内的结石击打粉碎,并随着尿液一起排出。也就是说,体外碎石并没有“赶跑”身体里的石头,而只是将大的石头打碎,变

成更细小的颗粒,这些碎石还会留在原地,不能确定能不能排出结石,也不能保证把结石排除干净,排石还受到多种因素的制约。

误区二:一次碎石,能彻底治愈,不再复发 真相是不能保证。碎石有一定的失败概率,治疗有效性也不确定;在碎石后,不同个体之间的排石量也会有很大的差别;因为一些限制因素,体外碎石治疗不适用于复杂的结石,并且在碎石后仍然有复发的风险。

误区三:碎石好几天了,未见结石排出,接着多碎几次应该就能排石了 碎石术并不是按摩,想做就做。碎石后,不同患者的排石状况各不相同,效果难以预料,有些患者根本无法将结石排出,有些患者会感到疼痛难以忍受。在短时间里,反复使用碎石是一件很危险的事情,碎石会对人体造成伤害,比如引起肾脏破裂出血、输尿管狭窄等,而且

结石的性质各不相同,有些结石比较柔软,有些结石比较硬,一般情况下坚硬的结石很难被击碎。总之,碎石的治疗作用不能被确保,如果没有成功,可以尝试换一种治疗方式。

肾结石有多种治疗手段,包括药物排石、体外冲击波碎石、输尿管硬/软镜下的激光碎石、微创经皮肾镜碎石取石术等,如果想要彻底根治肾结石,可以根据医师的建议来选择适合自己的治疗方法。

肾结石患者的饮食指南

能吃什么不能吃什么,不能一概而论,结石患者要选择适合自己的食物。患有尿酸盐结石的患者可以多吃黄瓜、芋头、芹菜、玉米、豆类、麦片、莴苣、南瓜、黄芽菜、胡萝卜等低嘌呤类食物;磷酸盐结石患者可以偏向乌梅、皮蛋、梅子、胡桃仁、面制品等酸性食物;草酸盐结石

患者最好吃富含维生素B₆和叶酸的食物。

肾结石的预防

如果有肾结石病史的人,一般建议维持每日的尿量在2.5升左右,可以根据尿量来判断是否饮用了足够的水。假如生活在高温、干燥的地方,或是经常进行体育锻炼,则要多喝些水,以便排尿。假如小便是清亮的,就能够证明饮水量是足够的。在日常生活中要少吃盐和动物性蛋白,多吃高纤维食物。如果没有医师的建议,可以继续食用含钙丰富的食品,但要注意钙补充剂的谨慎使用,在吃钙片前需要咨询一下医师,不能盲目补钙,这样才能降低患上肾结石的风险。有些人低钙质饮食也会导致肾结石的发生,这种情况可以咨询营养师,让他们协助制订减少肾结石患病风险的饮食方案。

炎症性肠病与蛋白尿的关系

▲ 四川省自贡市第一人民医院肾内科 钟卿

炎症性肠病是慢性复发性胃肠道炎症性疾病,包括克罗恩病和溃疡性结肠炎,其发病机制可能与环境、基因组成、肠道微生物、免疫反应有关;约有4%~23%患者可出现肾脏损害;其肠黏膜来源的肿瘤坏死因子 α (Tumor Necrosis Factor- α , TNF- α)可通过影响内皮结构和功能变化导致微血管内皮功能障碍,形成蛋白尿。

内皮是高度特化的单层上皮,排列在血管、淋巴管和心脏瓣膜的内表面。内皮对血管有扩张作用,防止其过度通透,防止血小板和白细胞的粘附和聚集,调节纤维蛋白溶解和凝血途径。内皮功能障碍是指内皮正常特性改变,不适合维持器官正常功能,其中内皮糖萼在机械屏障和电荷屏障方面起着重要作用,其分布在全身血管内皮管腔表面,是由表面锚定的蛋白聚糖,辅以吸附的可溶性蛋白聚糖、糖胺聚糖和血浆成分组成。肾小球滤过屏障包括内皮细胞、基底膜、上皮细胞,其中任何一层的功能障碍都可能会通过可溶性介质改变各层间的信号传导,影响另一层的功能障碍。因此,肾小球内皮糖萼的损伤使血浆白蛋白通过微血管壁的通透性增加,导致肾小球性蛋白尿形成。

NOD2基因表达、肠道微生物菌群改变、饮食是导致炎症性肠病形成的主要原因。活动性炎症性肠病患者的内皮CD40表达显著增加,导致表达CD40L的白细胞和血小板的募集增加,CD40-CD40L通路刺激黏膜炎症并导致促炎细胞因子,如TNF- α 、白细胞介素-8、趋化因子和细胞黏附分子产生增加。

TNF- α 可通过以下两种机制造成内皮结构性变化:

(1)其中肠黏膜来源的TNF- α ,使活性氧产生的增加,活性氧可通过激活由丝裂原途径激活的蛋白激酶来诱导平滑肌细胞肥大和内膜增殖;

(2)TNF- α 可导致基质金属蛋白酶、丝氨酸蛋白酶产生增加,使得弹性蛋白酶降解、胶原蛋白展开;TNF- α

可通过以下两种机制引起内皮功能性变化:(1)TNF- α 增加还原型烟酰胺腺嘌呤二核苷酸磷酸(nicotinamide adenine di-nucleotide phosphate,NADPH)氧化酶的活性,NADPH氧化酶催化电子向分子氧的转移,以便中性粒细胞和内皮细胞产生超氧化物,超氧化物与一氧化氮反应生成过氧亚硝酸盐,从而降低一氧化氮的生物利用度;

(3)超氧化物能够增加核因子- κ B的活性,这是内皮细胞转化的关键步骤,促进细胞内黏附分子-1、血管黏附分子-1的产生。因此,在炎症性肠病患者中,TNF- α 可通过影响内皮结构和功能变化导致微血管内皮功能障碍,形成肾小球性蛋白尿。

肾小管性蛋白尿可作为炎症性肠病的肠外表现,其发病机制可能与肠黏膜来源TNF- α 有关,因其可使得炎症性肠病患者肠道丢失糖胺聚糖,而糖胺聚糖在微血管系统中发挥重要作用,它们的丢失可能导致肾小管上皮细胞功能障碍,蛋白质重吸收减少,产生肾小管性蛋白尿。

综上所述,在炎症性肠病患者中,肠黏膜免疫引起的内皮功能障碍对蛋白尿产生起着关键作用。另外,基因、微生物、饮食的肠-肾轴串联机制也会共同诱导了肠黏膜免疫紊乱,产生蛋白尿。因此,蛋白尿可作为炎症性肠病活动度评价的一项简便而无创的指标,但需要警惕本身药物治疗的影响。



痔疮手术前需要做什么

▲ 成都市郫都区犀浦街道社区卫生服务中心 胡娜

痔疮是一种临床当中最为常见的肛肠疾病之一,一旦保守治疗难以控制,往往就需要通过手术的方式进行治疗。但在这个过程中,绝大部分患者属于首次进行痔疮手术,或许对手术前的准备工作并不了解。下面,就让我们一起来看看,痔疮手术前都需要做什么吧!

饮食控制

在痔疮患者进行手术之前,首先需要做的就是加强对自身日常饮食的控制。患者需要注意不能暴饮暴食,也不要摄入难以消化的粗纤维食物,更不能食用辛辣刺激性的食物,否则很容易导致患者在手术期间发生肛门直肠充血过度的情况。在手术前一天晚上12点之后,采用椎管内麻醉的患者要禁食禁水,否则就可能在术中由于麻醉或其它药物的刺激,胃里面的食物反流,患者误吸进入肺部,造成窒息或吸入性肺炎;采取局部麻醉的患者也应当选择清淡易消化的饮食,才能避免影响到痔疮手术的进行。

戒烟戒酒

在进行痔疮手术之前,患者需要坚持戒烟戒酒,这是因为烟草与酒精都会在不同程度上影响患者病情。其中,吸烟会导致尼古丁与一氧化碳等有害物质进入身体,从而导致患者血压升高以及血液输氧能力降低,容易导致伤口在术后难以愈合;饮酒会对人的肝脏造成损伤,进而导致肝脏对麻醉药物的代谢能力减弱,从而影响到手术麻醉的正常进行。

调整心态

当人们对手术恐惧时,身体就会处于高度敏感的状态,从而影响手术的正常进行与患者伤口的恢复。长时间保持对手术的恐惧,患者还容易出现失眠、食欲下降等反应,从而使免疫力与身体营养状态都受到一定影响。因此,医护人员以及患者家属应当在术前加强与患者的沟通交流,帮助患者做好心态调整。

保持卫生

人的皮肤表面在与外界接触中很容易沾染细菌,平时这些细菌会在皮肤与黏膜的保护下难以侵入人体,但当医师在手术中将患者皮肤黏膜切开时,细菌就很容易进入患者体内,从而导致患者出现感染。此外,痔疮手术的进行还容易受到患者肠道内部残留粪便的影响,使伤口因接触粪便而形成污染。因此,痔疮患者不仅需要在手术前做好自身皮肤表面的清洁,还应当通过清洁灌肠、口服缓泻剂以及剃除肛门周围毛发等方式做好肛门周边以及肠道内的清洁。另外,痔疮患者最好在手术前一天洗一次澡,因为在手术后伤口疼痛,患者很可能要长达一周以上无法洗澡。

慎用药物

通常情况下,痔疮患者在手术前是不需要使用药物的,但有些情况特殊的患者,比如高血压、糖尿病等患者需要在痔疮手术之前遵医嘱服用降压药、降糖药等。

调整着装

在痔疮患者进行手术之前,对自身的着装进行调整也是保证手术顺利进行的重要举措之一。在衣物方面,患者需要将自己的衣物调整为穿着方便、宽松舒适且干净的病员服,这是因为穿脱方便的衣物在患者手术过程当中以及术后的换药过程中会更加方便。需要在手术之前将身上佩戴的贵重物品、金属饰品以及可拆卸的假牙等全部摘除,这是因为假牙脱落容易在术中进入患者的气道引发窒息,金属饰品容易在使用电刀时发生导电烫伤,而贵重物品摘除则可以避免手术中出现丢失或损坏。

痔疮是一种肛肠常见疾病,手术治疗是目前最常用的治疗方式。痔疮手术之前,患者只有按照上文做好相应的准备工作,才能使痔疮手术更加顺利进行,从而使病情得以更快好转。