

每10人约有1人患慢性肾病 守护肾脏健康在于“早”

记者 腊莎 通讯员 徐琰楠

今年3月13日是第20个“世界肾脏日”，今年的主题为“您的肾脏还好吗？早检查，保健康”。在“世界肾脏日”前夕，柯城区人民医院肾病科开展科普讲座与健康义诊、直播课等活动，为全民护肾行动注入强大动力。

慢性肾病 隐匿的健康威胁

在义诊现场，柯城区人民医院副院长、肾病科主任曹汉华接待了大量肾病病患者。他指出，慢性肾病以高患病率、高致残率、高医疗花费以及低知晓率的显著特征，已然成为全球范围内严重危害人类健康的重大公共卫生难题。我国慢性肾病患病率接近10%，但知晓率却不足12%。肾脏堪称“沉默的器官”，迫切需要大众给予更多的关注与重视。

家住柯城区的小吴，年仅30岁，已确诊为尿毒症，如今每周需要进行三次血液透析。谈及小吴的病例，曹汉华满是惋惜：“小吴来就诊时，面部浮肿、恶心呕吐症状十分明显，肾功能几乎完全丧失。他正处在上有老下有小的关键人生阶段，透析治疗无疑给整个家庭带来了难以承受的沉重负担。要是能做到早发现、早干预，完全可以延缓甚至避免病情发展到尿毒症阶段。”

与小吴的情况截然不同，患者张涛（化名）的经历则极具借鉴意义。曹汉华介绍，张涛是一名糖尿病患者，属于慢性肾病的高危人群。自确诊糖尿病后，张涛便严格遵从医嘱，定期进行尿常规检查。不久前，

他通过检查发现尿蛋白异常，这意味着其肾脏已经出现问题。好在经过医护人员的精准分析与高效治疗，张涛的症状迅速得到缓解，成功避免了肾功能受损。

曹汉华形象地比喻：“肾脏就像一台极为精密的水处理系统，每天承担着过滤约180升血液的艰巨任务，把代谢废物与多余水分清除掉，堪称人体的“生命净化器”。然而，肾脏疾病在早期阶段，症状往往极为隐匿，很容易被人们忽视。”其中，急性肾损伤如同“肾脏刺客”，常常因为药物滥用、严重感染或者脱水等因素，导致肌酐急剧升高、尿量大幅减少。而慢性肾病就像是“温水煮青蛙”，早期患者往往没有特殊症状，或者仅仅表现为夜尿增多、晨起眼睑浮肿等，通常只能在体检时通过尿蛋白异常才能被发现。

捕捉肾脏“求救信号” 把握健康先机

从今年“世界肾脏日”的主题就能明显看出，守护肾脏健康，关键在于一个“早”字。那么，究竟该如何尽早察觉到肾脏的异常状况呢？曹汉华特别提醒，一定要留意肾脏发出的“求救信号”。

“夜尿增多，如果晚上起夜次数超过2次，这很可能是肾脏浓缩功能

下降的表现；晨起眼睑浮肿，这是因为肾脏排水功能减弱，造成水分滞留；尿液出现异常，像出现泡沫尿（蛋白尿）、血尿或者尿色加深；莫名感到疲劳，这是由于肾功能下降，使得毒素在体内堆积，进而影响身体状态；还有不明原因的血压升高等。”曹汉华进一步解释道，健康人群除了定期进行尿常规体检之外，一旦出现上述“信号”，应立即前往肾脏病科就诊，以便进一步明确诊断。

“慢性肾病如果能在早期被发现并进行有效干预，完全能够延缓甚至避免发展到尿毒症阶段。”曹汉华说，对于高血压、糖尿病、肥胖、高尿酸血症、肾结石等高危人群，建议每6至12个月检查一次尿常规，这是发现早期慢性肾病的关键指标。

曹汉华提醒，早期发现是防治肾脏病的核心要素，大家应该像关注血压、血糖那样重视肾脏健康，定期检查，科学呵护肾脏。

全方位护肾行动指南

肾脏健康至关重要，在日常生活中，我们该如何悉心保护肾脏呢？可从以下几个方面着手：

一、科学饮食管理

限盐：每日盐摄入量应控制在≤5克（大约相当于一啤酒瓶盖的量），高

盐饮食会显著加重肾脏负担。

控糖：对于糖尿病患者而言，将血糖控制达标，可使肾病风险降低50%。

二、培养良好生活习惯

多喝水：每日饮水量保持在1500-2000毫升（大约8杯），充足的水分能够有效促进代谢废物排出体外。

不憋尿：憋尿极易引发尿路感染，进而间接对肾脏造成损伤。

戒烟限酒：尼古丁与酒精会直接损害肾脏血管。

合理用药：拒绝“偏方”与药物滥用，保障肾脏安全。

慎用止痛药：像布洛芬、扑热息痛等非甾体抗炎药，极有可能引发药物性肾损伤。

警惕中药肾毒性：例如马兜铃酸类药物，可能导致肾衰竭，甚至诱发癌症。

三、严格控制慢性病

血压目标：应将血压控制在≤130/80mmHg，并定期进行监测。

血糖管理：把糖化血红蛋白（HbA1c）控制在7%以下。

定期体检：早发现、早干预，为肾脏健康保驾护航。

尿常规：用于筛查是否存在蛋白尿、血尿。

血肌酐：以此评估肾功能是否出现下降。

肾脏B超：可发现肾脏有无结构异常（如肾积水、结石、多发囊肿等情况）。

健康提醒

服药不当致消化道大出血 医生提醒：长期服用抗凝药、NSAIDs等药物者，应定期复查

通讯员 吾红虹

近日，坐在病床上的李大爷精神矍铄，说起话来乐呵呵的。谁能想到，就在几天前，他刚从鬼门关走了一遭。“听医生和孩子们讲完当时的情况，我现在还心有余悸。多亏医生们抢救及时，处理得当，才把我这条命从死神手里抢回来！”李大爷感慨万分地说。

几天前的深夜，李大爷毫无征兆地突然感到一阵强烈的恶心，紧接着大口大口地呕血。短短1个小时，呕血量就超过了1000毫升。浓稠的血液不断涌出，场面触目惊心。家属心急如焚，迅速将李大爷送往衢州市第二人民医院（浙大二院衢州分院）急诊科。到达医院时，李大爷已经陷入失血性休克，生命体征极其微弱。

“时间就是生命，分秒关乎生死”，医院立即启动多学科会诊机制，消化内科、重症医学科、心血管内科、内镜室等科室的专家们接到通知后，几分钟内就火速赶到急诊科。大家迅速围绕李大爷的病情展开紧急讨论。“患者目前仍存在活动性出血，如果不及时止血，生命危在旦夕。想要明确出血原因并有效止血，必须马上进行胃镜检查。但患者身体状况很差，基础疾病又多，在这种情况下做常规胃镜检查和治疗，风险极高，一旦止血失败，或者出现气道阻塞窒息、心跳呼吸骤停，后果不堪设想。”面对诸多未知风险，医护人员倍感压力。显然，如何有效救治李大爷，对消

化内科的技术实力以及多学科之间的协作能力，都是极大的考验。

“马上准备急诊胃镜检查！”在输血科的全力保障以及重症医学科和麻醉科的支持下，消化内科和内镜室团队迅速为李大爷开展了急诊胃镜检查。

内镜下，食管腔内满是暗红色血性液体，严重遮挡了视野。医生们全神贯注，反复冲洗，终于在食管下段贲门大弯侧发现一处约5cm长的黏膜撕裂，近胃底侧有活动性出血；贲门小弯侧还有一处1.5cm的新鲜血膜糜烂，上面附着血痂。找到出血点后，凭借精湛的技术和默契的配合，医护人员果断用钛夹夹闭出血点。终于，李大爷的出血病灶得到控制，生命体征逐渐平稳。

“导致李大爷消化道出血的原因，主要是他既往患有冠心病、心力衰竭、慢性阻塞性肺疾病、高血压、糖尿病等多种疾病，长期服用阿司匹林，从而引发了消化道出血。”衢州二院消化内科吾医生告，长期服用抗凝药、NSAIDs（非甾体抗炎药）等药物，可能会损伤胃黏膜，引发急性糜烂出血性胃炎、消化性溃疡、贲门黏膜撕裂等消化系统疾病。因此，大家服药时一定要遵医嘱、规范用药；尤其是患有慢性病、需要长期服药的患者，更要养成定期复查的习惯，根据身体状况及时调整治疗方案。一旦出现呕血、黑便等症状，应立即就医。

关注肾脏健康

为提高公众对肾脏疾病的了解和重视，普及防病、治病相关知识，更好地帮助和保护肾脏健康，减少肾脏相关疾病的发生，近日，开化县中医院开展“世界肾脏日”主题活动，活动惠及群众150余人次。图为开化县中医院肾内科携手泌尿外科医务人员开展义诊活动。

通讯员 徐乐楠 摄



八旬老人心脏骤停 医护人员成功化险情

本报讯（报道组 张翌 通讯员 陈倩 卢斌）近日，在常山县人民医院骨科二病区的走廊上，发生了惊险一幕。84岁的老人吴舍娜在探望住院的儿子时，心脏骤停，生命危在旦夕。关键时刻，医院医护人员迅速响应，争分夺秒投入抢救，将老人从死亡线上拉了回来。

现场医护人员回忆，当时，老人毫无征兆地晕厥在走廊上，陷入昏迷。医护人员发现后，立即启动999呼叫系统。在医院行政楼办公的院内感染管理科副主任刘文学听到呼叫后，迅速赶往事发地点。“我到的时候病人已经躺在地上，其他医护人员已经开始抢救了，我赶紧跑到病床上给她做心脏按压。”凭借多年的临床经验，刘文学迅速加入抢救队伍。

经过紧急抢救，老人的病情初步得到控制，随后被紧急送往ICU进一步治疗。几天后，经医护团队综合评估，老人身体状况趋于稳定，从ICU顺利转至普通病房继续调养。“太感动了，那么多医生护士全力以赴抢救，真的特别感谢他们！”吴舍娜的儿媳王慧军感激地说。面对家属的谢意，刘文学表示，这是出于本能反应，自己在临床一线工作多年，急救早已成为一种下意识的行为。

据悉，老人10年前植入过心脏支架，此次发病可能与天气变化有关。常山县人民医院心血管内科诊疗组长、副主任医师占江鸿提醒市民，在天气温差较大时，有心脏病史的患者一定要注意保暖。如果突发胸痛、胸闷等症状，务必立即就医。“心肺复苏（CPR）极为关键，发现病人发病后，在一两分钟内进行心肺复苏，成功率可达90%，每延迟一分钟，成功率就会下降10%。”

目前，老人在普通病房持续接受治疗，身体恢复状况良好，近期有望康复出院。此次成功救治，充分彰显了常山县人民医院完善的应急抢救体系以及医护人员的专业能力。后续，医院还将持续加强应急演练与医护培训，不断提升医疗技术水平，为患者们的生命健康保驾护航。

手把手教你科学减肥 国家版减肥指南来了

健康减肥怎么吃？

此前，国家卫健委发布《成人肥胖食养指南（2024年版）》。

1. 这些食物优先选
鼓励主食以全谷物为主，适当增加粗粮并减少精白米面摄入；保障足量的新鲜蔬果摄入，但要减少高糖水果及高淀粉含量蔬菜的摄入；优先选择脂肪含量低的食材，如瘦肉、去皮鸡胸肉、鱼虾等；优先选择低脂或脱脂奶类。

2. 这些食物要少吃
减重期间应少吃油炸食品、含糖烘焙糕点、糖果、肥肉等高能食物（高能食物通常是指提供400kcal/100g以上能量的食物）。减重期间饮食要清淡，每天食盐摄入量不超过5g，烹调油不超过20-25g，添加糖的摄入量最好控制在25g以下。减重期间应严格限制饮酒。每克酒精可产生约7kcal能量，远高于同质量的碳水化合物和蛋白质产生的能量值。

3. 每天具体吃多少
控制总能量摄入和保持合理膳食是体重管理的关键。控制总能量摄入，可基于不同人群每天的能量需要量，推荐每日能量摄入平均降低30%~50%或降低500-1000kcal，或推荐每日能量摄入男性1200-1500kcal，女性1000-1200kcal的限量平衡膳食。可根据不同个体基础代谢率和身

体活动相应的实际能量需要量，分别给予超重和肥胖个体85%和80%的摄入量标准，以达到能量负平衡，同时能满足能量摄入高于人体基础代谢率的基本需求，帮助减重、减少体脂。

可根据身高（cm）减去105计算出理想体重（kg），再乘以能量系数15-35kcal/kg（一般卧床者15kcal/kg、轻身体活动20-25kcal/kg、中身体活动者30kcal/kg、重身体活动者35kcal/kg），计算成人个体化的一日能量。

科学减肥 这4件事要牢记

《成人肥胖食养指南（2024年版）》建议，三大宏量营养素的供能比分别为：脂肪20%~30%、蛋白质15%~20%、碳水化合物50%~60%，推荐早中晚三餐供能比为3:4:3。

定时定量，规律进餐：要做到重视早餐，不漏餐，晚餐勿过晚进食，晚餐后不宜再进食任何食物，但可以饮水。

少吃零食，少喝饮料：不论是在外就餐，都应力求做到饮食有节制、科学搭配，不暴饮暴食，控制随意进食零食、喝饮料，避免夜宵。

进餐宜细嚼慢咽：摄入同样的食物，细嚼慢咽有利于减少总食量，减缓进餐速度，可以增加饱腹感，降低饥饿感。

适当改变进餐顺序：按照“蔬菜—肉类—主食”的顺序进餐，有助于减少高能量食物的进食量。

除了吃 减肥还有哪些小窍门

睡觉：经常熬夜、睡眠不足、作息不规律，可引起内分泌紊乱，脂肪代谢异常，导致“过劳肥”，肥胖患者应按昼夜生物节律，保证每日7小时左右的睡眠时间。

运动：身体活动不足或缺乏以及久坐的静态生活方式是肥胖发生的重要原因，肥胖患者减重的运动原则是中低强度有氧运动为主，抗阻运动为辅，每周进行150-300分钟，中等强度的有氧运动每周5-7天，抗阻运动每周2-3天，隔天1次，每次10-20分钟。

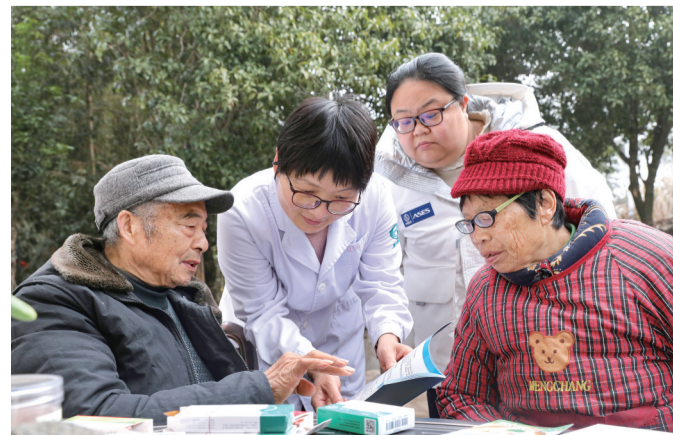
久坐：每天静坐和被动视屏时间要控制在2到4个小时以内，长期静坐或伏案工作者，每小时要起来活动3到5分钟。

温馨提醒：减肥要循序渐进，较为理想的减重目标应该是6个月内减少当前体重的5%~10%，合理的减重速度为每月减2-4公斤。

据央视新闻客户端

健康科普

健康指导



日前，江山市人民医院主任药师姜小琴（左二）和贺村分院的医护人员，一同来到江山市贺村镇墩坪村，为村民黄开根夫妇提供用药指导，推进医共体建设。

通讯员 严林忠 陈灵芝 摄