

糖尿病肾病：护肾要做到“三早”

◎遂宁市中医院 杨语晨

糖尿病是当下高发的慢性代谢性疾病，很多患者只关注血糖高低，却忽略了高血糖带来的各类并发症。其中，糖尿病肾病是糖尿病最凶险的慢性微血管并发症之一，也是诱发成年人尿毒症的首要原因。该病早期几乎无特异性症状，隐匿性极强，当身体出现浮肿、泡沫尿、腰酸乏力等明显不适时，肾功能往往已经出现不可逆损伤。因此，糖尿病患者保护肾脏，核心在于坚守“早筛查、早干预、早治疗”的“三早”原则，以有效规避肾损伤风险，守护肾脏健康。

早筛查：及时捕捉隐匿肾损伤信号

肾脏是人体的“过滤器”，具备强大的代偿能力，轻微损伤时人体不会产生任何痛感或不适感，但长期高血糖会持续损伤肾脏微血管，破坏其过滤功能。多数糖尿病患者只坚持监测血糖，常年不做肾脏专项检查，导致早期肾损伤被遗漏，等到病情加重确诊时，已经错失最佳防护时机。

早筛查是预防糖尿病肾病的第一道防线，所有糖尿病患者都需建立定期筛查意识。一般来说，2型糖尿病患者一经确诊，需立即开展肾脏功能筛查；1型糖尿病患者病程超过5年，必须开展常规肾脏筛查。

肾脏常规筛查项目简单、无创、便捷，主要包括尿常规、尿微量白蛋白、血肌酐、肾功能及肾脏彩超。其中，尿微量白蛋白检测是诊断早期糖尿病肾病的核心指标，能精准捕捉到肾脏早期微量蛋白渗漏问题，比普通尿常规更早发现病变。普通患者每年至少筛查一次；血糖、血压波动大，病程较长，合并高血脂的高危患者，需每3~6个月筛查一次，持续动态监测肾脏状态。

早干预：从源头阻断病情持续进展

若筛查发现微量白蛋白尿、肾脏轻微异常，或存在肾损伤高危因素，无须过度焦虑。此阶段肾脏病变尚处于可逆状态，没有出现肾小球硬化、肾组织纤维化等不

可逆损伤，通过科学的早期干预，可有效逆转轻微病变，延缓病情发展。

血糖管控是护肾的核心。长期居高不下、波动不稳的血糖，会持续侵蚀肾脏微血管，破坏肾脏滤过结构。患者需严格遵从医嘱规律服用降糖药或注射胰岛素，定期监测空腹及餐后血糖，将糖化血红蛋白控制在标准范围内，避免高血糖持续损伤肾脏。

血压管控同样至关重要。高血压与肾损伤互为因果，血压升高会加重肾脏滤过负担，加速蛋白流失，加重肾损伤。糖尿病患者需将血压稳定控制在130/80mmHg以下，避免血压大幅波动。

同时，生活方式干预必不可少。日常需坚持低盐、低脂、优质低蛋白饮食，减少腌制食品和重油、重盐食物的摄入，避免过量摄入蛋白质加重肾脏代谢压力；坚持规律作息，杜绝熬夜；戒烟限酒，保持适度的有氧运动。此外，需杜绝盲目服用偏方、保健品以及不明成分的止痛药物，减轻肾脏代谢负担，从源头上规避肾损伤风险。

早治疗：规范诊疗守住肾功能底线

当复查提示持续性微量白蛋白尿、血肌酐升高等明确肾损伤指标异常时，单纯

的生活方式干预已无法控制病情，必须及时启动规范化医学治疗，这是防止发展为肾衰竭、尿毒症的关键环节。

目前临床针对早期糖尿病肾病拥有成熟、安全的诊疗方案。医生会结合患者的血糖、血压、肾功能及身体基础情况，针对性选用兼具肾脏保护作用的降糖、降压药物，有效减少尿蛋白排泄，修复受损的肾小球滤过功能，延缓肾功能衰退。

不少患者存在认知误区，认为身体没有不适就无须服药、无须治疗。事实上，早期肾病变隐匿，没有明显症状不代表肾脏没有发生损伤。擅自停药、减药会导致病情持续进展，逐步发展为大量蛋白尿、肾衰竭。因此，患者务必严格遵医嘱规范用药，定期复查肾功能、尿蛋白等指标，方便医生根据病情动态调整治疗方案。

糖尿病肾病并非不治之症，而是可防可控的。绝大多数尿毒症病例，都是长期忽视筛查、拖延干预、拒绝规范治疗导致的。对糖尿病患者而言，护肾不是后期补救的手段，而是贯穿终身的健康必修课。牢牢守住早筛查、早干预、早治疗的“三早”原则，纠正错误认知、摒弃不良生活习惯，就能最大程度地规避肾损伤风险，保护肾脏功能。☺

减少饮酒、熬夜，保护肝脏健康

◎阆中市人民医院感染科 彭馨仪

肝脏是人体负责代谢解毒、合成营养物质的核心器官，饮酒和长期熬夜是目前已知的诱发非病毒性肝损伤的主要后天因素。近些年我国各类慢性肝脏疾病发病率逐年升高，且发病年龄持续走低，主动调整不良生活习惯，能大幅降低肝脏病变风险，本文就相关损伤逻辑和具体防护方法做科普说明。

不良行为对肝脏的损伤会不断累积

酒精进入人体后九成以上需要通过肝脏代谢，代谢产生的乙醛具有明确的肝毒性，会直接破坏肝细胞的正常结构，长期饮酒不管单次摄入量多少，都会持续加重肝脏代谢负担，逐步从单纯的酒精性脂肪肝发展为肝炎、肝纤维化甚至肝硬化。长期熬夜会打断肝脏的自我修复节律，人在深度睡眠阶段，流经肝脏的血流量增加，肝细胞会完成损伤修复和营养储备，熬夜会让这个过程无法正常进行，还会扰乱身体内分泌和脂质代谢，让多余脂肪更容易

堆积在肝脏中，提升非酒精性脂肪肝的发病概率。日常饮酒要尽量控制总量，成年男性每日酒精摄入量不要超过15克，换算成50度白酒大概是38毫升，成年女性摄入量要在此基础上减半，尽量不要混合饮用不同品类的酒，每周至少保证三天完全不接触酒精，给肝脏留出足够的恢复时间。

高危人群更要提前做好风险规避

本身存在基础性肝脏疾病的人群，对肝损伤的耐受度远低于健康人群，包括感染乙肝或者丙肝病毒的携带者，已经确诊脂肪肝、肝功能异常的人群，有肝硬化或者肝癌家族病史的人群，以及长期需要服用经肝脏代谢药物的人群。这些人群哪怕少量饮酒或者偶尔熬夜，都可能打破原本稳定的肝脏代谢状态，诱发急性肝功能异常，甚至加速原有疾病的进展。这类人群要做到完全滴酒不沾，日常尽量在每晚11点之前进入睡眠状态，不要自行服用成分不明的保健品、偏方或者护肝产品，避免

额外增加肝脏代谢负担，每半年到医院做一次肝功能和肝脏超声检查，及时监测肝脏健康状态。

调整生活习惯能有效降低肝损伤风险

除了控制饮酒和调整作息之外，搭配合理的饮食和运动习惯，能进一步提升肝脏的健康水平。平时可以多吃新鲜的蔬果和全谷物类食物，补充充足的维生素C和B族维生素，帮助提升肝脏的代谢能力，减少高脂、高糖、高盐食物的摄入，避免多余的脂质在肝脏中堆积。每周保持三次以上每次30分钟的中等强度运动，比如快走、慢跑、游泳等，能帮助控制体重，改善肝脏的脂肪浸润情况。如果不得已喝了酒，不要喝浓茶或者功能性饮品解酒，这类饮品会加重肾脏和心脏的负担，可以适当饮用温水或者鲜榨的果蔬汁，促进身体代谢，加快酒精的排出。如果偶尔熬夜，第二天不要用白天长时间睡十几个小时的方式补充，只需要适当午休30到60分钟，当天晚上提前1到2个小时入睡即可，避免彻底打乱生物钟，影响后续的睡眠节律。

长期健康管理比临时补救更有价值

不少人存在认知误区，觉得偶尔过量饮酒或者连续熬夜之后，吃几天护肝片就能抵消对肝脏的损伤，实际上护肝片仅能作为辅助改善肝功能的药物，没有办法逆转已经发生的肝细胞损伤，也不能抵消酒精和熬夜带来的负面作用。还有人觉得只要身体没有出现不适症状，肝脏就处于健康状态，肝脏的代偿能力极强，早期肝损伤往往没有明显的特异症状，等到出现乏力、食欲下降、眼白发黄等表现时，损伤往往已经发展到比较严重的阶段。日常可以简单记录自己的饮酒频率和睡眠时间，每周做一次简单复盘，逐步降低饮酒的频率，慢慢调整作息节律，遇到应酬场合可以用无酒精饮品替代饮酒，实在推脱不开也要严格控制饮酒量，不要因为他人劝说就过量摄入酒精，更不要主动劝他人饮酒。

减少饮酒和保持规律作息，是保护肝脏健康最经济也最有效的方式，日常做好行为调整，高危人群定期做好健康监测，如果出现疑似肝损伤的不适症状，要第一时间到正规医院就诊。☺

肺栓塞：身体里的“血管塞子”

◎岳池县人民医院 王玉伟

你听说过肺栓塞吗？这位“沉默杀手”的危险程度，远远超出你的想象！急性肺栓塞是仅次于心肌梗死和中风的第三大心血管致死性疾病，堪称身体血管里的“致命塞子”。

如果把人体想象成一座巨大的城市，血管就是这座城市里的“交通网络”，血液就是行驶在道路上的“车辆”。肺动脉是心脏与肺之间的大动脉，它将低氧血液输送到肺内进行充氧。肺动脉栓塞，就像是一块巨石堵在了主干道上，导致车辆无法通行，交通瘫痪，供氧不足，生命垂危。

挡道的巨石从何而来？90%以上的肺栓塞来源于下肢深静脉血栓。就好比水流缓慢的池塘更容易沉淀泥沙，当下肢深静脉的血流速减慢，或是黏稠度过高时，就容易形成血栓。一旦血栓脱落，血液就会倒流到心脏，然后飘向肺动脉，最后卡

在肺动脉里，血液循环受阻，就会导致缺氧，甚至死亡。

以下是肺栓塞的高危人群。长时间不运动的“久坐族”：长期久坐的上班族、长途旅行的乘客，以及长期卧床的病人，双腿长时间得不到活动，下肢血液循环减慢，会增加血栓形成的风险。

非常时期的女性：孕妇在妊娠期间处于生理性高凝状态，这本是身体为避免分娩时大量出血的自然调节，却也会增加血栓形成的风险；再加上孕期活动少、体重增长过快，会进一步加大患病风险。如果长期服用避孕药，血液黏稠度也会发生变化，也有可能形成血栓。

长期患病人群：患有恶性肿瘤、下肢静脉曲张、凝血功能异常，或是经历过重大手术、存在肥胖问题的人群，都更容易形成血栓。

肺栓塞的典型的症状表现为突发性的呼吸困难、胸部疼痛、咯血。但近三成患者表现极不典型，仅以长期咳嗽、胸闷、肢端发紫为首发表现，极易与普通肺炎、支气管炎混淆。轻度肺动脉栓塞患者通常仅在运动后出现胸闷等症状，而大范围肺动脉栓塞会让患者迅速陷入昏迷，甚至引发死亡。因此，当自己或身边的人突然出现无法解释的呼吸困难、胸痛等症状，且本身属于肺动脉栓塞高危人群时，一定要提高警惕，及时前往医院检查。

肺栓塞的治疗以稳定病情、清除血栓、预防复发为主要目的。对于低危患者，一般需要使用诸如依诺肝素等抗凝药物，这些药物可以有效地防止血栓再形成和复发，同时促进机体自身纤溶机制溶解已形成的血栓，恢复血管再通。如果有大量的血栓形成，一般需要应用尿激酶等能够迅速溶解血栓的药物，但存在出血风险，需要在医师的严密监护下使用。有的患者需要手术治疗，医生会操作专用器械从患者大腿根部进入肺部，以类似“吸尘器”的方式吸出血栓，这种方法创伤小、恢复快；如果栓塞体积较大，已经威

胁到患者生命安全，则需要进行开胸手术取栓。另外，当下肢静脉中有大量的血栓时，可以在下腔静脉内插一个“滤网”，精准拦截可能脱落的血栓，防止其上行引发肺栓塞。

日常生活中，为了预防肺栓塞的发生，还需注意以下几点。

尽量多锻炼：健康人群每周应累计完成150分钟中等强度运动。办公室工作人员应避免久坐，每30~40分钟起身活动、伸展身体，若需要长时间保持坐姿，可以多做抬腿、踮脚尖的动作，这些动作都有利于促进腿部血液循环。

饮食要合理：日常饮食应当保持低盐、低油、低糖，多摄入新鲜蔬果、全谷物与优质蛋白，少吃高脂、高胆固醇的加工食品，避免血液黏稠度异常升高，降低血栓形成的风险。同时要注意足量饮水，维持身体正常代谢与血液循环。

规范管理基础疾病：高血压、糖尿病、高血脂等基础病患者，应在医生指导下合理用药，稳定控制病情。高危人群遵医嘱使用抗凝药物，并注意定期检查，早发现、早治疗。☺