

生命不能承受之“重”：一亿多人的肾怎么了？

本报记者李斌、林苗苗、盖博铭

今年3月11日，是第十六个世界肾脏日。对大多数人来说，肾脏是个默默无闻的器官，平时很少能感到它有疼痛、不适等“脾气”。然而，记者在深入调查后，多位权威专家透露了一个惊人的数字——我国每十个成年人就有一人患慢性肾脏病，其中只有约八分之一的人知晓自己患病，肾病治疗费用已占到医疗总费用的相当比例。

肾脏病是老年人的“专利”吗？都有些啥征兆？有哪些肾损伤的因素可以避免？如何才能科学“护肾”？肾病治疗负担究竟有多重？……带着一系列问题，记者采访多位专家，揭开“沉默杀手”的“神秘面纱”。

每十人有一名慢性肾脏病患者？

北京大学第一医院副院长、肾内科主任杨莉介绍，根据“中国慢性肾脏病流行病学调查”结果，“我国成人慢性肾脏病患病率约为10.8%。”据此推算，我国成人中慢性肾脏病患者约有1亿多人。

“我国慢性肾脏病患者中，仅有约12.5%的患者为已诊。”北京友谊医院肾内科主任刘文虎表示，这意味着这些患者中仅有八分之一的人知晓自己患病。

肾脏疾病按照病程可以被分为急性肾损伤和慢性肾脏病，急性肾损伤可发展为慢性肾脏病。在我国，慢性肾脏病是疾病所致伤残引起的“健康寿命损失年”的第8位病因。在世界卫生组织2020年发布的《2019年全球健康评估》报告中，肾脏疾病已跻身全球十大死因之列。

警惕！这类肾脏病增长迅速？

按照病因分类，肾脏病主要分为原发性和继发性。近年来，随着慢病疾病谱的变化，加上人口老龄化等因素，一些由糖尿病、高血压等引起的继发性肾脏病的发病率上升明显。

“根据对我国慢性肾脏病住院患者的统计，最常见病因依次为糖尿病肾病、高血压肾病、梗阻性肾病、肾小球肾炎等。”杨莉说，研究显示，约三分之一的糖尿病患者会发展为肾衰竭，最终需要进行透析或肾移植。我国尿毒症患者正在以每年14万-15万人的数量增加，其中不少是糖尿病患者。“病从口入”，杨莉表示，饮食习惯是肾脏病的影响因素之一，有些人爱喝汤，导致尿酸高，容易发生高尿酸血症肾病；还有些地区食盐摄入过多，加剧高血压、心血管病风险，增加慢性肾脏病的发生率；二型糖尿病的发生更是与饮食习惯密不可分。

腰痛？水肿？肾脏病有啥征兆？

“中医认为，肾在五行中主水，五色主黑，因此有些肾脏病患者的面色是虚浮而黧黑的（又黑又黄且无光泽）。”中国中医科学院广安门医院肾病科主任医师韩东彦介绍说。

“水肿是肾脏疾病的常见症状。”刘文虎告诉记者，清晨起床后眼皮浮肿最常见。除了肾结石或急性肾盂肾炎等，一般来说，肾脏病很少出现腰痛。

“肾脏病有‘沉默杀手’之称，一些肾脏病临床症状并不明显，缺乏特异性的症状进行识别，加上很多人对肾脏病的重视程度不够，体检中忽视尿常规的检验，或者对肾功能相关检验指标的早期异常不重视，导致很多患者贻误治疗时机，发现异常时已是疾病终末期，给人病来如山倒的感觉。”

肾脏病是老年人的“专利”吗？

除了多囊肾等遗传性肾脏病，大部分肾脏病没有明显的家族遗传性。由于肾脏含有极其丰富的毛细血管，动脉硬化、高血压、糖尿病等老年人易患的疾病会加剧发生继发性肾脏病的风险。不过，也有一些肾脏病“专盯”年轻人。

慢性肾脏疾病中，IgA肾病是我国最常见的一种肾小球肾炎，也是导致我国中青年尿毒症最常见的病因。原发性IgA肾病的发病机制仍未明确。据统计，我国有超过数百万的IgA肾病患者。

中日友好医院肾内科主任李文歌介绍，据统计，IgA肾病首诊时患者平均年龄为30至40岁，其中25至44岁患者占全部患者的一半以上。大多数患者进展至终末期肾病时仍相对年轻，需要肾脏替代治疗（透析或移植）的时间长，给个人、家庭和社会造成沉重的经济负担。

乱吃药瞎保健，哪些肾损伤因素可避免？

很多肾损伤的发生，其实是可以避免的。“我国是药源性肾损伤的重灾区之一，急性肾损伤患者中，约40%由药物引起。不合理用药是造成肾损伤的重要因素。”杨莉举例说，自行滥用抗生素、止痛药等，可能造成急性肾损伤等严重后果。在用控制高血压的RAAS阻断剂（即“沙坦”类、“普利”类药物）时，应避免服用止痛药或退烧药，否则易造成肾损伤。

韩东彦提示，“重金属对肾的损伤不容忽视。有些爱美女士，使用了非法添加铅等重金属的美白化妆品，或者长期接触不合格的美甲、染发产品，也出现了肾损伤乃至透析的严重后果。”此外，临床上因乱吃药、乱用保健品等造成的肾



新华社发 王琪作

远离肾脏疾病，记住八项“黄金法则”

专家表示，当前我国慢性肾脏病呈现患病率高、知晓率低的特点，早发现、早治疗是防治关键。公众可以通过践行八项“黄金法则”，保持肾脏健康、远离肾脏疾病。

西安交通大学第一附属医院肾脏病医院副院长蒋红利介绍，八项“黄金法则”就是科学运动、控制血糖、监测血压、健康饮食、适度饮水、戒烟、避免滥用药物、检查肾功能。

“近年来糖尿病肾病的发生率呈现升高趋势。早期发现、积极控制血糖，可减少或预防糖尿病引起的肾脏损害。”蒋红利介绍，很多人知道高血压可能会导致卒中或心脏病，但很少有人知道高血压也是导致肾脏受损的常见原因。如

损伤也屡见不鲜。

中药到底会伤肾还是护肾？

“有些中药材经研究发现对肾脏有一定的保护作用，比如当归、黄芪。”杨莉说。

但不明成分的中药粉剂、民间偏方等，很可能会对肾脏造成损伤。杨莉提到，“曾有患者为治疗关节痛，买了偏方药粉，造成肾损伤。后经鉴定发现，药粉里至少有四种止痛药成分。”

“关木通等药材含有马兜铃酸，具有肾毒性，导致的肾损伤往往难以逆转。”韩东彦说。

韩东彦同时指出，中医药有其独特优势，对一些疑难的慢性肾脏病采用中西医结合治疗的方法进行施治，中药在缓解临床症状、延缓肾功能进展等方面表现出很好的疗效。

肾脏病对健康还有哪些危害？

刘文虎表示，除了肾脏损害，慢性肾脏病还会引发全身性并发症，例如高血压、心血管疾病、免疫力低下、骨质疏松等，导致患者生活质量降低。慢性肾脏病患者进入到终末期肾衰竭后，需要进行昂贵的肾脏替代治疗来维持生命。

中国医学科学院阜外医院肾内科主任蔡建芳介绍，心脏与肾脏疾病“相伴相生”，一是因为它们有许多共同的致病机制和危险因素，如高血压、糖尿病、高血脂、肥胖等；二是因为心血管病之间相互影响、互为因果。例如，急性肾损伤患者易出现急性心衰；慢性肾脏病患者易发生各种心血管疾病，包括高血压、心衰、冠心病等，且随着肾脏病的进展，心血管疾病的患病率增加。

肾脏病造成多大卫生经济学负担？

杨莉牵头的一项关于急性肾损伤的调查研究结果曾于2015年在权威杂志《柳叶刀》发表，引发关注。研究人员分析评估了2013年在中国大陆地区22个省份44家大学附属医院或地方医院就诊的374286例患者的病历，急性肾损伤检出率为2.03%（7604例）。据此估算，2013年我国有140万至290万急性肾损伤患者住院，总医疗花费约为845亿元人民币。“无论是在大医院还是基层医院，急性肾损伤的未识别

果高血压患者同时伴有糖尿病、高血脂和心血管疾病，则肾损害风险将进一步增加，应定期监测血压，及时调整生活方式或进行相关治疗。

健康的生活方式对预防肾脏疾病至关重要，公众应保持健康饮食、控制体重、适度饮水，同时戒烟。“有研究表明烟草的吸入与肾脏疾病密切相关，会影响肾脏的正常运转。”蒋红利说，此外，药物性肾损害近年来发病率明显升高，公众应避免滥用药物，解热镇痛药、抗生素等药物须在医生指导下服用，不要盲目服用不明成分的非正规保健品，避免肾脏发生不可逆转的损害。

（记者简娟）据新华社西安3月11日电

率都很高。识别的患者，也有17.6%延迟诊断。急性肾损伤已成为我国巨大的医疗负担，存在诊断和治疗严重不足的问题。”杨莉表示，随着生活方式和人口结构的变化，我国肾脏病的疾病负担有加重趋势，对肾脏疾病的预防和治疗已成为我国医卫系统和政策制定者亟须应对和重视的问题。

“多吃烤腰子补肾”科学吗？

“不要自己看着广告，网上搜一搜等就给自己下诊断。”韩东彦说，“性功能不好就是肾虚”“多吃烤腰子补肾”等都是不科学的。

肾脏病起病隐匿，体检中要重视尿检和肾功能的检查，这有助于发现八成以上的肾脏问题。肾脏病治疗周期较长且易反复。对于患者来说，遵医嘱科学地用药治疗是关键。刘文虎提示，患者不必“谈激素色变”，一定要遵医嘱，不要自行用药、停药。

“缺医少药”，攻克肾脏病还要过哪些关？

“肾脏病治疗领域可用的药物仍不多。”杨莉等专家表示。云顶新疆首席医学官朱正纓透露：“与两三年前相比，目前治疗IgA肾病的创新药研发非常活跃，未来有望突破现有治疗的局限性。”

“我国肾脏病的发病率处于上升期，现在也是防控的重要窗口期。”杨莉表示，我国慢性肾脏病与糖尿病的患者人数不相上下，急需建立全国性的防控体系。

不少专家反映，很多患者来到三甲医院就诊时已是终末期，疾病已不可逆。与一些重大慢性病相比，肾脏病的基层诊疗能力仍显不足，制约了疾病的早发现、早治疗。杨莉表示，“防控要下沉到社区和家庭。我们调研发现，很多社区医生懂糖尿病、高血压等慢病，但是对肾脏病缺少了解，应加强培训，让社区诊疗成为守护人民生命健康的第一道防线。”

多位专家呼吁，应把肾脏病防治纳入国家重大慢病项目防治工作，尽快制定总体防治策略，加强基层医疗机构对肾脏病风险重点人群的日常管理，并将尿检和肾功能作为定期体检的一项重要，加强公众认知教育，鼓励科研攻关和新药、医疗器械研发，为健康中国建设“添砖加瓦”。（参与采写：王奕涵）

近日，一篇声称食盐添加剂伤肾的文章引发关注。专家表示，高盐高血压易引发慢性肾脏病，关注早期信号、注意筛查、合理膳食，是防治肾脏病的关键。

网传食盐添加剂伤肾，专家辟谣

近日，网上传流一篇文章《老教授亲身经历：食盐添加剂是多么可怕》，称家里的食盐含有亚铁氰化钾，导致肾脏出了毛病，改用不含亚铁氰化钾的食盐后，症状就消失了。

“首先要明确，亚铁氰化钾是一种合法的食品添加剂。”江苏海洋大学食品科学与工程学院副院长吴少杰介绍，根据我国食品安全相关标准，亚铁氰化钾和亚铁氰化钠可作为抗结剂，添加到盐及代盐制品，但有量的规定。

在北京一家大型商场，记者找到了海盐、竹盐、深井岩盐等9种食盐，其中4种含有亚铁氰化钾。在某海外购物网站上，多款外国产食盐也标明添加了亚铁氰化钠。

氰化物是众所周知的剧毒物质，多了“亚铁”二字，就能作为食品添加剂吗？吴少杰告诉记者，氰化物极易与金属离子形成稳定性极强的络合物，因此亚铁氰化物的毒性很低。“氰化物遇到了亚铁离子，就像‘恶魔’被牢牢锁住，毒性被钝化，无法再兴风作浪。”

根据资料，美国对亚铁氰化钠的限量是每公斤13毫克，欧盟对亚铁氰化物的标准则是每公斤20毫克。“我国的标准比欧美还要严格。”苏州大学附属第一医院肾内科主任医师沈蕾说，“与其担心食盐添加剂，居民更应当关注盐的摄入量过高，可能引发高血压和慢性肾脏病。”

肾脏病是“沉默杀手”，要注意早期信号

2020年2月，国际医学期刊《柳叶刀》在线发表的一篇文章显示，截至2017年，中国慢性肾脏病患者超过1.3亿人。沈蕾介绍，肾脏病一般具有隐匿性，早期没有明显的不适感，因此不易察觉，有“沉默杀手”之称，要注意身体出现的一些信号。

信号一：早晨起床后，眼睑或面部水肿，活动后下肢出现水肿，经过休息也无法缓解；信号二：总是腰酸乏力，精神欠佳，不明原因食欲减退、恶心、呕吐；信号三：尿色发深，尿中泡沫增多，且久置不散，或夜尿明显增多；信号四：血压突然升高，这一点年轻人要尤其注意。

沈蕾表示，定期体检可以及时发现肾脏异常，而有高血压、糖尿病、肾脏病家族史、系统性红斑狼疮、肥胖、痛风、长期使用中草药和止痛剂等药物的人群是高危人群，更要注意筛查。

沈蕾介绍，盐摄入过量是高血压发病的重要因素，而高血压又与肾脏病密切相关。“普通人要把盐的摄入量限制在正常水平，特别是‘隐形的盐’，如酱油等调料以及不少零食，含有大量氯化钠。”她建议，肾脏病患者购买食品应注意成分表中氯化钠的含量，尽量减少盐的摄入。

慢性肾脏病不可怕，自我管理是关键

今年“世界肾脏日”的主题是“积极面对肾病，共享精彩人生”。沈蕾表示，多数慢性肾脏病患者处于疾病早期，尽早干预和治疗，对患者来说可以防止疾病进入不可逆阶段，避免透析，对社会来说可以节约大量的经济和医疗资源。

“治疗慢性肾脏病需要医患双方长期共同参与。病人既不应听之任之，不当回事；也不能病急乱投医，自行增减药物，反而加重肾脏负担。”沈蕾建议，慢性肾脏病患者应加强自我管理，每一至三个月进行蛋白尿、肾功能或影像学检查，在家中要自测血压、血糖，并做好记录。

沈蕾表示，除了通过服药控制血脂、尿酸等指标，更重要的是保持合理的饮食和生活方式。有条件的医院可以开设由肾内科医生主导，营养师、临床药师、专科护士等参与的多学科专病联合门诊，在营养师的指导下，尽可能做到低蛋白、低盐、低糖饮食，控制血压、血糖；在临床药师的指导下，规范使用药物，防止造成不良后果。

（记者陈席元、徐鹏航）新华社北京3月11日电

专家提醒：谨防高盐高血压引发慢性肾脏病

专家建议：利用大数据等技术，“全流程”服务慢性肾脏病患者

据新华社广州3月11日电（记者田建川）今年3月11日是第十六个世界肾脏日。中国医疗保健国际交流促进会肾脏病防治分会主任委员、广东省人民医院院长余学清日前接受记者采访时表示，早期干预和预防可以帮助大多数病人避免尿毒症风险。除了院内检查与治疗，充分利用医疗资源对病人进行线上管理也是重要的补充手段。

据介绍，目前全国慢性肾脏病的发病率超过10%，不同地区之间存在一些差异。例如，农村地区高于城市地区，高原地区高于低海拔地区。此外，慢性肾脏病患者的一级亲属

发病率是普通人群的近两倍，表明慢性肾脏病虽然不属于遗传病，但具有遗传的倾向性，家族聚集对其有一定影响。

余学清说，年龄、高血压、糖尿病、尿酸、肾毒性药物等是导致慢性肾脏病的危险因素，“肾毒性药物的肾损害必须引起重视”。慢性肾脏病的早期症状不易察觉，建议通过例行体检及时发现血液和尿常规等指标的变化。

余学清提醒，慢性肾脏病与心血管疾病之间存在相互影响。慢性肾脏病患者的心血管事件发生率是普通人群的5倍，肾脏病患者进入尿毒症阶段后，其中大约一半死于心

血管疾病。另一方面，血管硬化、高血压等问题也会进一步加重肾脏损害，因此两者之间是加急和加重的关系。

针对目前患者多、医疗资源尚不充分的问题，余学清认为，利用医院、医生资源，在线上为院外的病人提供咨询、指导、服务，对病人有利，是一种重要的补充和手段，同时要 and 院内的复查与治疗做好结合。

去年12月，在余学清等多位肾内科临床专家牵头下，由中国医疗保健国际交流促进会肾脏病防治分会发起，医联互联网医院等多方参与的慢性肾脏病管理中心项目正式启动，

旨在利用互联网、人工智能、大数据等技术对慢性肾脏病患者进行疾病的全流程管理服务，以有效延缓病情发展。

医联副总裁刘春梅认为，相比其他很多疾病，慢性肾脏病患者更需要坚持长期治疗和规范的疾病管理。医联基于临床指南和相关循证医学证据，可为患者提供院外及院后慢病管理服务，通过规范治疗帮助患者实现病情控制与好转。

世界肾脏日于2006年设立，由国际肾脏病学会与国际肾脏基金联盟联合提议，定为每年3月份的第二个星期四。