

别忽视泡沫尿、水肿！可能是肾脏在“求助”

舟山医院肾内科主任陈学波：每年一次尿常规和肾功能检查，就足以发现早期肾脏异常

□记者 姚舜妤 通讯员 叶青盛

“

在人体器官中，肾脏堪称“劳模”，承担着排泄代谢废物、调节水和电解质平衡、分泌关键激素的核心职责。然而，这对任劳任怨的器官一旦受损，早期往往“不痛不痒”，等到身体发出明显警报时，往往已错过最佳治疗时机。肾脏病为何如此隐匿？该如何早期发现、科学预防？近日，记者专访了舟山医院肾内科主任陈学波，听他结合多年临床经验，为市民详解肾脏病的防治之道。

”

人体沉默的“净化工”

肾脏就像人体24小时运转的“净化工厂”，功能多元且不可或缺。陈学波介绍，肾脏最核心的功能是排泄代谢废物——食物经消化道吸收入血后的代谢产物、进入体内的药物，大多需要通过肾脏排出体外；同时，它还负责调节水、电解质平衡及酸碱平衡，维持体内环境稳定；此外，肾脏还是重要的内分泌器官，能生成促红素、肾素、骨化醇等激素，一旦肾功能受损，激素分泌不足，就会引发贫血、骨代谢异常等一系列问题。

然而，这样一个至关重要的器官，生了病却很“沉默”。

陈学波解释，肾脏病前期往往非常隐蔽，病人几乎没有什么感觉，“只有通过我们的辅助化验检查，比如尿常规，还有抽血查肾功能里的肌酐、尿素氮这些指标，才能发现早期的异常。”他特别指出，这些检查项目在基层卫生院都可以做，也是常规体检的必查项，只要去查一查，就能发现肾脏有没有问题。

为什么肾脏病了却不“喊痛”？

陈学波解释，这是因为肾脏本身没有痛觉神经，但肾脏包膜周围的结构分布了痛觉神经。当肾脏发生炎症、结石、感染或外伤时，这些周围组织受到刺激或牵拉，才会引发疼痛感。因此，肾脏疾病引起的疼痛通常是间接的。早期肾脏疾病如慢性肾炎、肾功能不全，因为肾脏不肿大不会直接引发疼痛。

“有一种情况，就是急性肾功能衰竭，肾脏一下子肿大了，会有胀痛，但这种情况相对较少。”他告诉记者，门诊中经常碰到因为腰痛来就诊的患者，“这些疼痛大多数可能就是因为肌肉神经的关系，比如腰肌劳损，不是肾脏的问题。”

真正由肾脏疾病引起的疼痛，往往是持续性的胀痛，无论躺着、坐着、睡着都会痛，与姿势变化能缓解的肌肉痛有明显区别。而典型的肾脏泌尿系统相关性疼痛，如输尿管结石引起的绞痛，那是“痛得很厉害”的，是结石刺激输尿管痉挛所致。

正因为肾脏如此“沉默”，很多肾病患者一经确诊就已经到了



图片由受访者提供

比较严重的阶段。陈学波提到，目前舟山地区的终末期尿毒症患者有七八百人，而这个数字背后，是更多早期未被发现的慢性肾脏病患者。

据国内相关研究估算，慢性肾脏病的发病率在10%左右，也就是说，每十个成年人中，可能就有一人存在不同程度的肾脏问题。所幸的是，真正发展到尿毒症的患者只有慢性肾脏病患者的1%—2%，但前提是要早发现、早干预。

泡沫尿、水肿、高血压 都可能是肾脏的“求救信号”

既然肾脏病了不爱“喊痛”，那市民该如何捕捉蛛丝马迹？陈学波根据临床经验，梳理了几个值得警惕的信号。

“老百姓经常碰到的一个情况，就是尿液泡沫增多。如果出现蛋白尿，尿液中的泡沫会增多，呈细密、难以消散的状态。”但陈学波提醒，尿液中泡沫增多并不一定都是肾病引起的，很多就诊者发现泡沫尿后来查尿常规，结果都是正常的，因而市民不用过度恐慌，“但泡沫尿是一个重要的提示，大家发现后来医院查一查是最好的，如果真有问题可以尽早介入。”

另一个常见信号是水肿。“有

一种病叫肾病综合征，患者会出现水肿。”陈学波介绍，很多患者发现自己的双脚肿了，或者眼皮肿了，跑来医院就诊，结果查出来是肾脏的问题。当然，水肿也可能是心脏、肝脏等其他脏器的问题引起的，需要医生进一步检查来明确病因。

还有一个容易被忽视的信号是高血压。“部分高血压是继发性的，肾性高血压就是其中之一。”陈学波特别提到，年轻人突发高血压，更要警惕可能是肾脏的问题。

此外，贫血也可能是肾脏受损的信号之一。陈学波回忆，有些患者是因为贫血去血液科检查，结果一查发现是肾脏问题，属于肾性贫血。

另外，糖尿病患者尤其需要关注肾脏健康问题。“近期我们收治了一位六十多岁的男性患者，患糖尿病好几年了，平时就测测血糖、量量血压，其他也不管，从来不看小便。这次来体检，顺便查了个小便，结果一查有问题，同时肌酐指标已经超过600微摩尔/升了。”陈学波解释，正常人的肌酐标准在100微摩尔/升以下，600多已经接近尿毒症的水平了，“这位患者查出来的血色素水平也低，这都是慢性肾病发展的表现，到这种程度治疗效果就差很多，不干预很快就会发展到尿毒症。”

这个病例让陈学波感慨良多。

“糖尿病肾病现在明显增多了。目前新发的尿毒症患者中，糖尿病肾病已经占到了第一位。”他表示，过去原发性肾小球肾炎是导致尿毒症的首要因素，随着新型治疗药物不断涌现，这类疾病进展为尿毒症的比例明显下降；但糖尿病肾病一旦发展到中后期，治疗效果有限，极易进展为尿毒症，“糖尿病患者若长期不筛查肾脏并发症，四五年后就可能出现严重肾损伤。”

定期检查，把“雷”排在前头

面对肾病的高发病率与隐蔽性，陈学波强调，早筛查、早发现、早干预是守护肾脏健康的核心，无须复杂检查，基层医疗机构就能完成关键筛查。

“普通市民每年做一次尿常规和肾功能检查，就足以发现早期肾脏异常。”陈学波介绍，尿常规无须抽血、便捷无创，可检测蛋白尿、血尿等问题；血液肾功能检查能查看肌酐、尿素氮等核心指标；肾脏超声则可观察肾脏结构，发现肾积水、多囊肾、结石等异常。对于已确诊肾病的患者，他建议每1—3个月复查一次，密切监测病情变化。

关于日常护肾，陈学波给出了简单易行的建议：饮食上坚持低盐清淡，每日盐摄入量控制在合理范围，避免食用高盐腌制食品；已有肾损伤者需适当限制高蛋白食物摄入，多吃新鲜蔬菜水果。

生活习惯同样不容忽视。“熬夜、焦虑、睡眠不好，都会对肾脏造成影响。”陈学波说，他经常遇到肾病病情本就稳定的患者，因焦虑、睡眠差，导致病情进展加快。

尿毒症患者也无须过度绝望。陈学波介绍，肾脏是目前功能替代治疗最成熟的脏器，血液透析、腹膜透析能有效替代肾脏功能，舟山医院有患者依靠透析生存近30年，目前仍维持较好的生活质量；肾移植可近乎完全恢复肾功能，但受肾源紧张限制，多数患者需排队等待。

“肾脏不会主动喊痛，但会默默记录我们的生活习惯。”陈学波呼吁，市民无须对肾病过度恐慌，只要摒弃伤肾习惯，坚持每年做一次基础筛查，出现可疑信号及时就医，就能有效远离肾病困扰。