

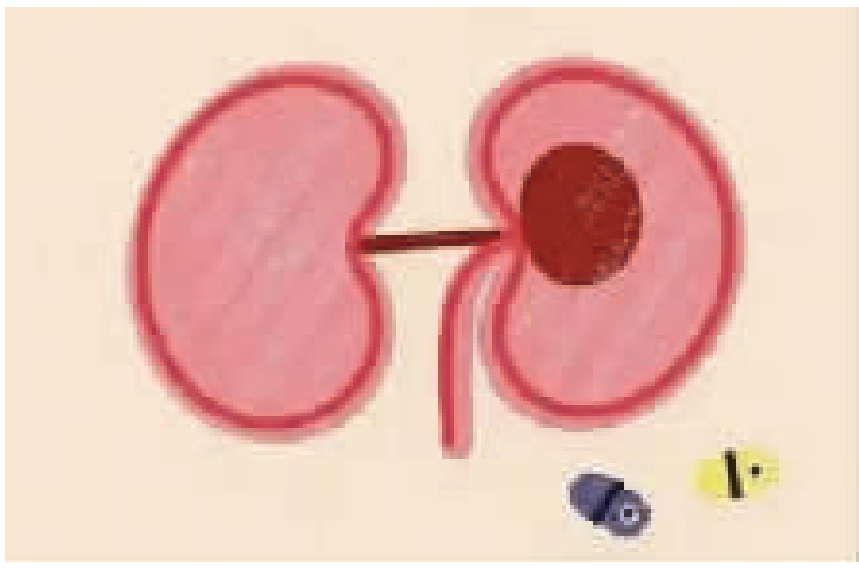
有些药被扣上“伤肾”的帽子

肾脏是人的主要排泄器官,许多药物的代谢废物都需经过肾脏排出体外,易受到损害。然而,很多人对药物伤肾有不少误解。

药物损害肾脏的机制大致分为:直接毒性和过敏性损伤。

据此,可分为以下两类药物:一是直接肾毒性药物。这些药物通过各种机制损害肾脏,但大多与用药时间或剂量有关,长期或大量使用会伤肾。常见的有非甾体抗炎药,如治疗痛风及其他疼痛的止痛药、退烧药等。需注意,大多数感冒药已含有解热镇痛药物成分,感冒发烧时若同服感冒药与退烧药,易因药物过量导致肾损伤。另外,部分中药含有马兜铃酸、重金属与矿物质的中药等;一些化疗药、造影剂、渗透性利尿剂(如甘露醇)、磺胺类抗菌药也可能具有直接肾毒性。二是过敏性肾损害药物。这些药物可引起变态反应性肾损害,类似过敏,与用药时间或剂量关系不大,往往口服一两片药或输一两次液就可能引起急性肾小管坏死。常见药物有青霉素类或头孢类抗生素、抗结核药、生物制剂等。

肾脏的储备能力很强,轻度、早



期药物性肾损害如果及时止损,肾功能大多能恢复,过敏反应导致的药物性肾损害也基本能恢复。

需注意,有些常用药并不直接损害肾脏,只是被以讹传讹,扣上了“伤肾”的帽子。许多患者因此不敢使用,导致病情延误,造成更大损害。

降压药 几十年前的降压药对男性功能有些影响,于是有人对降压药会伤肾。其实,那些降压药早被淘汰,目前大多数降压药,如沙坦类与普利类降压药不但不伤肾,反而保护

肾脏。

二甲双胍 二甲双胍本身不伤肾,但由于其主要通过肾脏排泄,当肾功能下降时,二甲双胍的排泄量会减少,导致药物在体内蓄积,个别情况下可能诱发乳酸性酸中毒。尿蛋白患者和轻度肾衰患者仍可在医生指导下使用,但建议肾小球滤过率低于45毫升/分钟、中重度肾衰患者不要使用。

列净类降糖药 达格列净、卡格列净等列净类降糖药会通过促进肾

脏排糖来降血糖,所以服用后会出现尿糖3+、4+的情况。由于尿糖高,个别人服用后容易尿路感染,便认为这类药伤肾。其实,列净类降糖药可降低肾小球高滤过、高灌注和高血压,服用后不但降糖,还有降尿蛋白和肾脏保护作用,是糖肾的首选用药。此外,其对以蛋白尿为主的其他肾病,如肾小球肾炎等也有治疗作用,是目前公认具有肾脏保护作用的药物之一。

降尿酸药 治疗痛风常用的两类药:一是止痛药,包括解热镇痛药和秋水仙碱;二是降尿酸药,包括减少尿酸生成的别嘌醇、非布司他和促进尿酸排泄的苯溴马隆。止痛药伤肾,但被许多人误传为降尿酸药伤肾,因此许多痛风患者不敢服用降尿酸药,而尿酸导致痛风反复发作,患者又反复使用止痛药,最后损害肾脏。而长期尿酸高不但损害关节,也会伤肾,发展为痛风性肾病。许多痛风患者肾脏出了问题,往往是长期高尿酸及反复使用止痛药的结果。降尿酸药本身不伤肾,但肾功能减退后,影响苯溴马隆和别嘌醇的排泄,因此中重度肾衰患者慎用这两种药。

天津大学泰达医院肾病科主任 李青

用一个公式“预测”心血管病

当前,心脏代谢指数(CMI)成为心血管领域一个评估新工具。它通过一个简单公式,能为早期预警心血管病提供便捷方案,堪称守护心脏健康的“预言家”。

心脏代谢指数的计算公式为:腰围身高比(WHtR)×甘油三酯(TG)与高密度脂蛋白胆固醇(好胆固醇)的比值。举例来说,一位身高170厘米、腰围90厘米的患者,甘油三酯检测值为2.1毫摩尔/升,高密度脂蛋白胆固醇为0.93毫摩尔/升,其心脏代谢指数的计算步骤为用90除以170

得出0.529,再用2.1除以0.93得出2.269,最终用0.529乘以2.269得出1.20。相关研究显示,心脏代谢指数超过0.85即进入风险预警区间,超过1.42则属于高风险人群。

研究证实,心脏代谢指数越高,血管中易破裂的“危险斑块”数量越多,未来发生心梗、脑梗的风险显著增加。房颤患者若心脏代谢指数超过0.85,主要不良心血管事件的风险会急剧上升,高数值者风险比低数值者高5倍以上。此外,它还能有效预测高血压、冠心病、心力衰竭等发生

风险,预测价值优于传统的体重指数、腰围等单一指标。因为它能同时捕捉中心性肥胖和脂质代谢紊乱两大问题,而这两者正是心血管疾病的“隐形杀手”,可通过炎症反应损伤血管壁,加速动脉粥样硬化进程。

通常,男性腰围在90厘米及以上、女性在85厘米及以上,存在血脂异常、高血压、糖尿病、肥胖及心血管疾病家族史者,需关注心脏代谢指数。若该值持续高于0.85,应及时就医。若低密度脂蛋白胆固醇(坏胆固醇)在3.4毫摩尔/升及以上,甘油三

酯在1.7毫摩尔/升及以上,男性高密度脂蛋白胆固醇低于1.04毫摩尔/升、女性低于1.3毫摩尔/升,且合并腰围超标、高血压、糖尿病、肥胖或心血管疾病家族史者,需尽快就医评估心血管风险。

防控心脏代谢指数升高,日常要少吃高油、高糖食物,多吃蔬菜、全谷物和优质蛋白,戒烟限酒;每周进行至少150分钟中等强度运动,帮助减少腹部脂肪;定期监测腰围、血脂等指标,每3至6个月查一次心脏代谢指数。

刘巍 据《生命时报》

女人压力大心脏会“发炎” 男人可幸免

近日,国际期刊《循环·心血管影像》发表新研究称,心理社会压力较大的女性心脏会“发炎”,即出现早期心肌组织变化迹象。

加拿大麦吉尔大学等机构的团队分析了219名平均54.4岁参与者的磁共振检查结果,该检查测量了参与者心肌中两种与心脏病有关的标记物T1和T2。同时,参与者被分为两组,一组是至少存在一种心血管病风险因素(如糖尿病、高血压或吸烟)但没有心脏病风险组,另一组为健康组。参与者均完成了压力感知量表,并报告了压力、家庭照护责任等信息。

结果发现,两组中,高血压女性的T1值均显著高于低压力女性,风险组中高血压女性的T2值比低压力女性更高,但两种标记物变化在男性中未观察到显著差异。多变量分析中,照顾负担和情感支持是女性T1值的独立影响因素。

研究者称,心理社会压力与女性早期、无症状的心肌变化有关,但与男性无关,建议将心理社会因素纳入女性心血管风险评估。

辛斌

我国3/4成人缺维C 癌症患者更要补

近期,中国疾病预防控制中心发表在《中国疾控中心周报》上的新研究显示,我国成年人维生素C摄入不足率高达76.4%。临床上发现,维生素C缺乏在癌症患者中普遍存在,甚至情况可能更严峻。这不仅会影响癌症患者的整体健康状况,还可能削弱机体对治疗的耐受性和反应能力,应引起重视。

维生素C对癌症患者的作用已超越传统的抗氧化概念。近年来,多项研究揭示了它在调节肿瘤微环境、增强免疫治疗效果方面具有多重作用。南方医科大学南方医院研究发现,高剂量维生素C能选择性诱导LKB1缺失的肺癌细胞发生“焦亡”。这是一种特殊形式的细胞死亡,如同在肿瘤内部引发一场可控的“爆炸”,既能直接清除癌细胞,又能释放肿瘤抗原,激活免疫系统。中国人民解放军海军军医大学另一项研究发现,维生素C能激活抑癌基因TET2,增强肿瘤细胞cGAS-STING通路信号,促进肿瘤血管正常化,改善免疫细胞浸润。血管正常化,意味着肿瘤内部混乱的血管系统变得有序,为T细胞等免疫细胞进入肿瘤核心区扫清道路,改变了免疫抑制微环境。

对癌症患者来说,摄入充足但不过量的维生素C有助维持机体功能,提高治疗耐受性和改善生活质量。但由于治疗引起的恶心、呕吐和味觉改变,癌症患者果蔬摄入量减少,再加上癌细胞本身会消耗大量营养物质,与正常细胞争夺有限的维生素C资源。因此,建议癌症患者分级补充维生素C。

确保饮食摄入充足。日常可适当多吃些富含维生素C的果蔬,如鲜枣、番石榴、黄心奇异果、草莓、橙子、柠檬等。但维生素C受热易氧化破坏,因此应尽量生食新鲜果蔬,或缩短烹饪时间。

遵医嘱口服补充剂。当饮食无法满足需求时,可考虑口服补充剂。注意,无论是天然提取还是人工合成的维生素C,化学结构完全相同,作用无差异。高剂量维生素C通常用于特定癌症的辅助治疗,应在医生指导下应用。

赵岩

二氧化碳堆积危害真不小

正常人体产生的二氧化碳能被顺利排出体外,但对慢阻肺、哮喘等慢性肺病、呼吸肌肉无力或重度肥胖患者来说,二氧化碳易在血液里“赖着不走”,一旦过量堆积,形成二氧化碳潴留,短时间可导致呼吸衰竭,危及生命。

二氧化碳潴留并非毫无踪迹,身体会发出四大求救信号:1.黑白颠倒的“困”,即白天难以抑制的异常嗜睡,精神萎靡,到了晚上,反而变得清醒,或睡眠不安、噩梦连连,这种困倦是大脑在二氧化碳麻醉下功能紊乱的典型表现。2.“头痛”,经常在早晨醒来时头痛、头晕,像没睡醒一样,这可能是夜间呼吸减慢,二氧化碳积聚,导致脑血管扩张、颅内压力增高而引起。3.“神”志有变化,注意力不集中、反应迟钝、记忆力下降或前言不搭后语,严重时出现幻觉、神志模糊乃至昏迷,这是二氧化碳对中枢神经系统的毒性作用,俗称“二氧化碳麻醉”。4.“肤”色有蹊跷。没有运动或害羞时,脸色持续潮红甚至呈紫红色,同时伴手心、额头多汗,这可能是体内二氧化碳过多,导致体表血管扩张的表现,要重视。

一旦出现“困、痛、神、肤”方面的异常信号,尤其是有肺病的患者,务必及时就医,为生命争取时间。医生会根据情况采用无创或有创呼吸机辅助通气,帮助“力不从心”的肺部把二氧化碳“推”出体外。

预防二氧化碳潴留,日常要做好几点:管好原发病,积极治疗慢阻肺等基础肺病,遵医嘱用药,不可自行停药;坚持呼吸锻炼,如腹式呼吸,增强呼吸肌,改善通气;规范家庭氧疗,避免盲目高流量吸氧;接种流感疫苗等,预防感染;戒烟、合理饮食和管理体重。

殷琦敏

金钱草汤治高尿酸血症

高尿酸血症指人体血液中尿酸浓度超过正常范围,初期可能没有明显症状,但长期尿酸过高,不仅可能引发关节红肿、疼痛、发热等痛风表现,还可能损害肾脏、增加心血管疾病风险,因此即使无症状,也应引起重视。在中医理论中,高尿酸血症属于“痹证”范畴,多因外感湿寒或寒湿,郁而化热,阻滞经络关节;或饮食不节,过食肥甘厚味,损伤脾胃,导致脾虚湿蕴、湿郁内生,流注关节而成。

治疗高尿酸血症常以清热利湿、祛瘀通络、扶正祛邪为主要方法。推荐一个适合日常调理的小方:金钱草15克,加适量清水煎煮,取药液300毫升,每日分2次服用。

金钱草味苦、性寒,具有清热利尿、消肿解毒的功效,常用于治疗黄疸、水肿、胆结石、肾结石、膀胱结石、疮痈肿毒等。本方适用于轻度尿酸升高的辅助调理,严重者应结合西医诊断综合治疗。

蒲昭和

本版所载验方,不能代替医生诊疗,使用时应经医生指导。

心衰患者“再住院” 死亡风险翻一番

生活中,许多心力衰竭患者面临“才刚出院,又要住院”的问题。调查显示,我国约有1370万心衰患者。急性心衰发作1年内有45%的患者会再次住院。而每一次住院都会让心血管死亡风险翻倍上升。

心衰患者再住院是多种因素诱发的结果。第一是感染,尤其是流感和肺部感染会激活炎症反应,加重心脏负担。第二是体内水盐平衡紊乱,导致液体潴留和血容量增加,加剧心脏负担。第三是合并心律失常,如心房颤动(房颤),是心

衰患者再住院的预测因素。第四,冠心病、高血压、糖尿病、甲状腺疾病等慢病控制不佳,会持续损害心脏功能,让心衰反复发作。第五,有些患者擅自减药、停药,也容易让病情反复。第六,有焦虑、抑郁或睡眠呼吸暂停等。

想要远离再住院,可参考以下管理建议:

做好用药管理 当前,心衰治疗已升级为“新四联”,包括盐皮质激素受体拮抗剂(MRA)、β受体阻滞剂、肾素-血管紧张素-醛固酮系统抑

制剂(ACEI/ARB/ARNI)和钠葡萄糖共转运蛋白2抑制剂(SGLT2i)。这些药物能从不同角度保护心脏,降低再住院风险。需注意,服用药物要按时按量,同时定期复查,遵医嘱调整剂量。

巧用医疗器械 有适应证的患者可植入心脏再同步化起搏器和除颤器,来纠正心律、预防猝死。肺动脉压力监测仪等无创监测设备,可帮助患者在家实时监测血流动力学变化,提前进行预警,让医生及时干预,减少再住院。

生活方式辅助 可遵循地中海饮食模式,控制水分和盐的摄入量,具体推荐用量应遵医嘱调整。同时,适度运动,戒烟限酒,规律作息,保持情绪稳定,参与心脏康复,帮助改善心脏功能。

日常监测随访 出院后应每天测量体重,定期监测血压。若2天体重增加超2公斤,或出现胸闷、气短、脚肿等,可能心衰加重,要及时就医。出院后1至2周应到门诊复查,以便调整治疗方案。

刘健(据人民网)

你为啥总是那么累? 听中医给疲劳分级

轻度脾胃虚 中度气血差 重度肝肾亏

每天早晨醒来,感觉像没睡过一样;工作还没开始,精力就已透支;明明没做什么,却总是浑身乏力……如果你长期处于这种状态,可能是身体发出的慢性疲劳警报。中医认为,长期疲劳会消耗人体正气,使抵抗力下降,最终可能引发更严重的疾病。根据疲劳的程度和伴随症状,中医将其分为三个等级,每个等级对应不同的中医病机与调理方法。

轻度疲劳:脾气虚 表现为晨起仍感困倦,但活动后可缓解;工作时注意力不易集中,效率下降;下午容易犯困,想小睡片刻;食欲一般,偶尔有腹胀感。在中医理论中,脾主肌肉、主运化,脾气虚则运化无力,清阳不升,故见乏力、嗜睡。中医强调天人相应,认为子时(23点至次日凌晨1点)和午时(11点至13点)是阴阳交替的关键时刻,此时休息能高效修复身体。对于轻度疲劳者,建议午饭后静坐养神或小憩15至20分钟,不必强迫睡着。晚上保证23点前入睡,

重点在于“按时”而非“时长”。日常饮食以健脾益气为要,可常吃黄芪小米粥(取黄芪15克,煎水取汁,加入小米50克,煮粥)和山药莲子羹(取新鲜山药100克、莲子20克,煮羹)。

中度疲劳:气血两虚 表现为记忆力明显减退,经常忘事;持续性的轻微头痛或头晕;面色不佳,唇色淡白;稍微活动就心慌气短;睡眠浅,多梦易醒。心主血,肝藏血,气血不足则心神失养、肝血不充,进而出现上述症状。针对中度疲劳者,建议午睡30分钟左右,最好平卧休息,让自己进入浅睡眠。每日22点左右入睡,睡够7至8小时,睡前可用温水泡脚15分钟,并搓热双手按摩腹部。饮食方面,注重气血双补,可常饮红枣当归茶(取红枣5枚、当归3克、枸杞10粒,开水冲泡代茶饮)和芝麻桂圆糊(取黑芝麻30克、桂圆肉15克、糯米50克,用豆浆机打糊)。

重度疲劳:肝肾不足 表现为晨起疲惫感强烈,持续一整天;持续头



痛,休息难以缓解;耳鸣、腰膝酸软;情绪低落或烦躁易怒;免疫力下降,容易感冒;女性可能有月经不调、男性有性功能减退症状。中医常说,肝藏血,肾藏精,精血同源。长期疲劳会耗伤精血,导致肝肾亏虚,髓海不足,出现深度疲劳及多种功能障碍。针对重度疲劳者,建议午睡时间延长到60分钟,以充分补充精力;晚上创造绝对安静的黑暗环境,关掉电子设

备,22点前入睡;睡前可配合练习舒缓的太极拳或冥想,帮助身心深度放松。饮食注重滋补肝肾,日常可饮桑葚蜂蜜饮(取干桑葚20克,热水冲泡后加入适量蜂蜜),每周喝1至2次杜仲猪骨汤(取杜仲10克、核桃仁20克、猪骨300克,文火慢炖2小时)。

调理疲劳时,需掌握三大原则:1.循序渐进。不可急于求成,尤其是重度疲劳者,可能需要数月甚至更长时间恢复。2.动静结合。务必适度运动,推荐慢步、太极拳、八段锦,过度运动会加重阳气消耗,反而更加疲劳。3.调摄情志。肝主疏泄,长期压力、焦虑会加重疲劳,可通过听音乐、练书法、社交等方式调节情绪。

要特别提醒的是,如果疲劳持续超过6个月,休息无法缓解;伴随持续低热、关节疼痛或无痛性淋巴结肿大;自我调理一个月后无明显改善,建议及时寻求专业中医师帮助。

赵欣(据《中国中医药报》)