

慢性肾小球肾炎(chronic glomerulonephritis),简称慢性肾炎。随着我国人民生活水平的不断提升,人们的饮食结构发生了巨大改变,因此导致慢性肾小球肾炎的发病率逐渐提升。该疾病若没有得到及时有效的治疗,会对人体健康产生极大危害,进一步促使病情恶化,情况较严重时,患者还可能出现尿毒症等病症,对其心理和生命安全产生严重影响。临床研究发现,慢性肾小球肾炎能够在任何年龄段中发生,并且中青年男性发病率较高。该疾病的发病受到多种因素共同影响,临床症状表现多样,并且起病方式具有较大差异,大多数患者起病较为隐匿,临床上以高血压、血尿、蛋白尿、水肿等症状为主,同时患者也可能出现不同程度的肾功能损伤以及退化,病情治疗难度较大,并且迁延反复。若得不到有效控制,随时间推移会发展为慢性肾衰竭,因此慢性肾小球肾炎患者需要抓住最佳的治疗时期,选择有效适合个体差异的治疗方法进行干预。本文将对什么是慢性肾小球肾炎以及诱发原因、治疗方法等进行深入分析,望为广大群众提供参意见,提升对慢性肾小球肾炎的了解。

慢性肾小球的临床症状

(1)水肿:大多数慢性肾小球肾炎患者都会出现水肿情况,通过临床实践研究发现,水肿的部位通常出现在双下肢、颜面、眼睑等部位。通常情况下,患者的水肿处于轻度阶段,如果未进行及时有效地治疗和干预,可能转变为尿毒症时还可能出现腹水以及胸水等临床症状。

(2)高血压:研究表明慢性肾小球肾炎主要在青中年男性中发生,该人群部分患者还伴有一定的基础病,例如高血压。通常情况下,患者的高血压病情发展处于中等程度,其收缩压在20到22.7kPa之间,患者的舒张压控制在12.7至14kPa之间,对于该类患者以及临床症状,临床医师可以通过运用受体阻滞剂以及利尿剂等进行干预和治疗,确保患者的血压水平得到有效控制。

(3)尿异常:除此之外,患有慢性肾小球肾炎的患者,临床上还会表现出尿液异常,例如常见的蛋白尿。大多数患者蛋白尿均处于中等程度在24小时内,患者的尿蛋白定量一般在2g左右。较为严重的患者,还可以通过肉眼观察到血尿或是在镜下显示血尿,该临床症状也是慢性肾炎患者尿发生改变的症状之一。因

慢性肾小球肾炎是什么原因引起的

此,临床中多运用显微镜进行检查。90%以上的均属于变形红细胞血尿,只有极少数患者,其尿液表现为一型红细胞血尿,患者尿异常,除了血尿以及蛋白尿之外,还有可能表现为尿量的变化、管型尿等临床症状。

慢性肾小球肾炎的诊断

目前临床中对慢性肾小球肾炎患者的诊断不仅需要各项指标进行检验,还需要结合患者的临床症状,例如水肿、高血压、尿异常、腹水、胸水等。部分患者在发生慢性肾小球肾炎之后,其中枢神经可能表现出一定的异常,例如睡眠质量降低、记忆力减退、头晕头痛、食欲降低、浑身乏力等。除此之外,部分患者还会存在贫血等临床症状,在疾病发展到后期时,还可能出现不同程度的贫血,该临床症状与患者肾功能急剧减退有着密切关系。该疾病主要属于肾脏疾病,因此在疾病诊断中需要对患者的肾功能损伤程度进行进一步检验和观察,明确患者疾病发展状况。根据患者慢性肾炎,肾功能损伤程度进行治疗,临床中主要通过肌酐清除率CER以及肾小球滤过率CRF两项指标进行损伤判断。与此同时慢性肾小球肾炎患者在检查期间由于受到肾功能降低,自身免疫能力减少,容易受到细菌感染等,因此部分患者还会出现相应的并发症,例如心功能不全等疾病。针对该类现象,需要对患者及时进行治疗,做好消毒卫生处理,尽可能降低患者并发症的发生,为疾病治疗提供良好预后。

诊断标准:临床中对于患者发生慢性肾小球肾炎疾病通常有诊断标准进行规划,例如患者存在有急性肾炎病史,并且来院就诊时,还出现了持续性的水肿、血尿、蛋白尿肾功能降低以及高血压的临床症状,通过结合患者病史、检查结果以及症状表现,确诊患者属于慢性肾小球肾炎。慢性肾小球肾炎在疾病初期无明显的临床症状,因此容易受到临床医师和患者的忽略,病情起病较为缓慢,治疗难度较大,容易反复发作,病情严重时,在疾病后期可能出现电解质紊乱以及贫血等症状,需要对患者的肾功能各项指标进行观察,结合检查结果对患者进行诊断。因为呼吸道发生了感染的,容易造成急性肾小虫肾炎的发作,因此需

要临床医师结合患者检查以往病史,对临床症状进行有效判断。

慢性肾小球肾炎的病因病机

部分患者可能会因为急性肾炎逐渐演变成慢性肾炎,且大多数患者没有明显的急性病史,在疾病开始初期,表现为浮肿、腰部酸痛、尿液变化、浑身乏力等。慢性疾病在中医辨证的观点进行观察,分析其主要原因不外乎两端。

(1)外邪侵袭。在临床中风水的主要病因就是“逢风”,大多数患者苏安然没有风水史,但是在医师的详细询问下,还是可以发现在以前发生过感染事件。在以往还是有湿热经历,湿难清、客风易散、戕害脾肾、邪邪隐匿。

(2)脏腑虚损。患者发生湿热感染风险,该原因是导致患者发生急性肾炎的外部原因,对于患者内因来说,患者是否各脏器功能正常、正气充沛。倘若患者先天不足,再加之饮食习惯不健康,导致患者发生了七情内伤,在长时间劳作后,可能逐渐形成慢性疾病,对脾胃之气进行削弱。再加之外因的影响导致患者肾脏功能出现损伤,进而慢慢形成疾病。

在中医中还有一种说法就是“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之”,患者肾以及脾等重要脏器较虚,长此以往势必会对其身体健康产生严重的影响,因此应当加强对脾胃的关注。当患者在临床中出现了蛋白尿,并且发生了浮肿,是慢性肾小球肾炎最为典型的临床症状,在中医的“肾为胃关,关门不利,故聚水而从其类”中有体现。除此之外,还有部分患者发生了腰部酸痛、水肿以及消瘦减少等症状,在中医《症因脉治》中有涉及,“面色惨白,或肿或退,小便时闭”主要是指人体的水分在运用期间,全部是在依靠肺进行调节,而肾脏不能够正常运转,因此水分在身体中滞留,因此患者会存在水肿、腰部酸痛等症状。

慢性肾小球肾炎治疗方法

随着我国医疗技术的不断发展,在慢性肾小球肾炎治疗方法上存在较多的治疗方案,例如西医中的手术、降压等疗法。以上疗法都只能对其病症进行暂时缓解,并且还会对身体中各脏器产生不同程度的损伤,因此不利于患者愈后,容易导致相关并发症的发生,增加了治疗难度,导

致疾病反复发作,让患者饱受病痛的折磨。

陈氏肾灸方:该治疗方法是陈天伦中医诊所中祖传的方案,主要是依照患者的临床症状以及发病原因进行疾病治疗,该药方多用黔岭珍稀药材,能够对患者起到行水燥湿、温补肝肾、益气养血等作用,对患者水肿、血压以及尿液异常等症状有所改善,确保患者的肝、肾功能能够得到有效恢复,提升自身的免疫功能。同时,该方在天然水的煎服下,不会导致患者发生不良反应,没有激素,具有较高的治疗安全性,患者在服用之后能够有效消除慢性肾小球肾炎等临床症状以及不适感。

配方用量:将药方以及药粉放置在砂锅中,并加水1000—1200ml,将其进行浸泡,时间控制在5min,然后用大火煎煮,水沸之后再进入30min的文火煎煮,每天服用一副,分早中晚三次服用,2周为一疗程。

慢性肾小球肾炎患者注意事项

(1)患者做饮食方面需要加强注意,尽量服用优质低蛋白、高维生素、低磷等食物。加强对糖的摄入量,确保身体能够得到充足的热量,维持各脏器的正常运转,同时还要尽可能减少自体蛋白质的分解。若患者具有水肿或是高血压等症状,应当对钠盐的摄入量进行限制,通过科学的饮食促进疾病恢复。

(2)需要确保患者养成良好的生活习惯,劳逸结合,避免过度劳累,导致病情反复发作,对身体健康产生严重影响,同时还需要嘱咐患者切勿进行长途旅游,或是过度沉溺于工作,确保情绪稳定,积极乐观。同时还需要通过适量的运动,进一步增强自身的免疫能力和抵抗能力。

(3)慢性肾小球肾炎患者在临床中会存在水肿、高血压、尿液变化的临床症状。因此,需要对盐量进行限制,1g盐可以带进约110ml水。导致患者尿功能受到损伤,从而加重水肿等临床症状,导致血容量增大,情况严重时,患者还可能出现心力衰竭,因此对于慢性肾小球肾炎患者需要加强对食盐摄入量的限制,尽量给予低盐饮食,避免其病治疗受到影响。

(4)患者应当遵循医嘱合理用药。定期服用降压药物、细胞毒性药物以及相应激素药物,降低对肾部功能的损伤,切忌病急乱投医,迷信偏方等,避免加重病情影响生命安全。

(安徽医科大学附属宿州医院(宿州市立医院)肾脏内科 王海峰)

睾丸扭转是怎么回事?有什么危害?如何预防、治疗?

上午八点多,一位老年人带着个约14岁左右的男孩匆匆地来到泌尿科病房。值班护士发现男孩表情痛苦,步行异常,立即报告值班医生经询问得知6小时前男孩在睡眠中突然发生左侧睾丸疼痛,疼痛越来越明显,由其爷爷带来医院就诊。经赵医生检查及进一步行B超后证实为左侧睾丸扭转,需急诊手术治疗。幸好就诊及时,左侧睾丸并未完全坏死,给予手术固定,并将右侧睾丸也做了固定,防患于未然。睾丸保住了,孩子家人悬着的心总算放下来了。

睾丸扭转又称精索扭转,为睾丸和精索沿纵轴的异常扭转(180°-720°)而致阴囊急性疼痛,并引起同侧睾丸和(或)其他阴囊结构的急性血液循环障碍,甚至缺血、梗死的病理情况,为泌尿外科急症之一。

睾丸扭转是怎么回事?

睾丸扭转是一种泌尿科常见急症,任何年龄都可发生,常见新生儿期和青春期的男孩。其原因是睾丸下极未充分固定于鞘膜。如果睾丸下极未固定于鞘膜或固定于鞘膜的基底不够宽,则睾丸可能在精索上发生扭转,因动脉血流入减少和静脉流出受阻而导致睾丸缺血。睾丸扭转可能发生在诱发事件(例如创伤)之后,也可能为自发性。有的胎儿在发育时会产生一侧或两侧睾丸系膜过长,出生后,睾丸与精索的活动度就很大,如果突然遇上用力或猛烈震荡等情况,睾丸与精索就会发生一定程度的扭转。发病6小时内手术复位,睾丸存活率可达90-100%;发病12-24小时手术,睾丸存活率只有20%;发病24小时以后手术,睾丸多无存活可能。

睾丸扭转有什么危害?

睾丸坏死:睾丸(精索)扭转容易被误诊为其他急性炎症。如果不能及时复位将会引起睾丸和附睾血运障碍,导致睾丸坏死,最终切除睾丸,失辜会对患者生育功能和身心健康带来严重影响。通常认为,睾丸扭转致使睾丸缺血12小时后,睾丸会遭受不可逆的损伤:睾丸组织缺血坏死,功能丧失,失去保留的价值。即使对侧睾丸正常,也可能造成不育,这是因为“血-辜”免疫屏障受破坏可使来自生殖细胞和精子的抗原暴露于全身循

环,导致抗精子抗体的产生。扭转时间过长,未得到及时的纠正,会导致睾丸缺血性坏死。

睾丸萎缩:产生缺血性坏死的睾丸会继发睾丸萎缩。即使是在术中睾丸血供恢复后予以保留者中,仍然约有20%患者的睾丸可能出现不同程度的萎缩,即睾丸尺寸明显缩小。

不孕不育:约50%的术后患者可能出现不同程度的精液指标异常。

哪些情况下考虑睾丸扭转?

疼痛:最常见,多在剧烈体力活动或阴囊轻微创伤后数小时,中至重度睾丸疼痛急性发作伴明显弥漫性压痛和肿胀,可能伴恶心和呕吐。还有部分睾丸疼痛发生在睡眠中,尤其见于儿童和青少年,在半夜或早晨因疼痛醒来,这种表现很可能与快动眼睡眠周期中的夜间性刺激引起提睾肌收缩有关。家有男童的父母遇到孩子痛醒的情况需提高警惕。

体格检查:睾丸扭转侧不对称升高,其长轴处于横向位置,而不是正常的纵向位置,这与睾丸扭转所致精索缩短相关,被称为“钟摆畸形”。

肿胀:明显的睾丸肿胀多发生在扭转早期,而反应性鞘膜积液和阴囊壁上覆红斑可能在症状发作后12-24小时才变得明显。在早期,有经验的检查者常能区分肿胀、触痛剧烈的睾丸与后部较柔软、触痛较轻的附睾。特征性的表现是:向上托起阴囊时,疼痛不轻反重!

提睾反射:轻划或轻捏下腹部皮肤,观察同侧睾丸活动情况。正常的反应是提睾肌收缩、睾丸上提。睾丸扭转患者提睾反射通常消失,而急性附睾炎或附睾-睾丸炎或其他病因的阴囊疼痛,提睾反射通常完好。

根据病史和体格检查结果初步考虑为睾丸扭转,更进一步的阴囊超声检查可确诊。因此临床疑似睾丸扭转的患者应尽快转至泌尿科医生评估处理。

研究证实超声在诊断睾丸扭转方面具有较高的敏感性和特异性,但因超声技术有所不同,检查结果可能也不同。

如果不能开展阴囊超声检查或如果超声不能排除睾丸扭转,建议进行手术探查。

放射性核素扫描目前公认99mTc放射性核素阴囊扫描为诊断睾丸扭转的“金标准”,患侧睾丸因血流受阻而表现放射性不积聚的“冷结节”,即阴囊中心呈低放射性分布于缺损区,呈“晕圈样”表现,两侧睾丸对比即可得出不同程度的结论。虽然放射性核素扫描诊断睾丸扭转的准确率高,但大多数医院缺乏相关设备,且该项检查耗时长,因此不适于急性期睾丸扭转的快速诊断。

睾丸扭转如何处理?

1.手术探查及睾丸固定术:疑似睾丸扭转的处理方法为尽快手术探查,并在术中复位和固定睾丸。复位延迟数小时可使睾丸坏死率进行性增加。由于睾丸引带固定不充分通常是一种双侧缺陷,应复位并固定患侧睾丸和对侧未受累睾丸。较长时间缺血(>12小时)可能导致睾丸梗死伴液化,需行睾丸切除术。一般公认的最佳时间为发病6小时内完成手术复位,而超过12小时的存活率很低。手术探查中一旦明确睾丸扭转,应立即解除扭转将睾丸复位,仔细观察睾丸血供的恢复情况,可用温热盐水纱布湿敷睾丸,以促进血供的恢复。复位后若睾丸的色泽红润、精索血管搏动良好,则初步判断睾丸血供基本恢复,应予以保留。如果血供恢复不理想,则根据Arda提出的“三级评分系统”来判断:外科医师在切除睾丸前,至少10分钟来观察复位睾丸的血供。即切开睾丸鞘膜睾丸髓质,观察创面动脉渗血时间:1级即刻出现,2级10分钟内出现,3级10分钟内无渗血。一般建议1、2级保留睾丸,并将睾丸与阴囊内层鞘膜丝线间断缝合固定,缩小睾丸与精索的活动范围,以防日后睾丸再扭转;3级则切除睾丸。

2.手法复位:尝试手法复位的指征,有待商榷。诊断已经确定,且发病时间短,或不能立即手术干预者,可先尝试手法复位,尽早解除扭转,恢复睾丸血流,降低坏死几率,提高保留睾丸的成功率。针对儿童的观察性研究显示,手法复位缓解了疼痛并改善了睾丸挽救情况。通常不给予镇痛药,因为会掩盖睾丸持续扭转。即使手法复位成功之后,也需要进行手术探查,这是因为应该实施睾丸固定术(固定睾丸至阴囊壁)以防

复发,并发现及处理可能存在的残余扭转。

睾丸扭转通常向内侧扭转,因而可以通过向大阴囊外侧反转实现复位,但也有睾丸向外侧扭转的病例。睾丸扭转程度的范围可达180°-720°,需要多圈反转。成功复位的表现包括:疼痛缓解;睾丸方向由横向转为纵向;阴囊内睾丸的位置降低;彩色多普勒超声显示动脉搏动恢复正常。

健康教育与指导 在手术之后的1-2月的时间里,最好不要进行剧烈运动或者是抬重物,避免将阴囊拉伤。术后不要立即进行性行为,在阴囊的症状消失之后才可以适度的进行性行为,否则会使治疗前功尽弃,甚至会加重患者的病情,得不偿失。

1、术后随访时间3-6个月,内容主要有:睾丸大小、性功能、生精功能等。

2、避免穿紧身裤。

目前并无明确措施可有效地预防睾丸扭转发生。因此预防措施及科普很重要!多数青少年在夜间睡眠中突然发病,因睡眠时阴茎勃起伴有提睾肌收缩,引起睾丸旋转提高,造成有潜在先天发育异常的睾丸发生扭转。少部分为剧烈活动、阴囊外伤或性交后等外力影响发生,引起提睾肌的剧烈收缩也易发生。

1、如青少年曾经突然出现睾丸肿胀、疼痛,即使自行缓解,也应考虑到睾丸扭转的可能,要尽早去医院泌尿外科检查诊治,扭转8-12小时将不可避免发生萎缩,超过24小时则没有生机。阴囊剧烈疼痛超过6小时不缓解,疑为睾丸扭转的患者,应尽早手术探查。2、家族中有男性发生过此病,应警惕睾丸疼痛,因本病有遗传倾向。避免睾丸损伤,避免经常做剧烈运动震荡睾丸,必要时进行预防性固定手术。3、冬天注意裤裆部保暖,避免温度过低引起提睾肌痉挛,而诱发睾丸扭转。4、睡觉姿势正确,应避免压迫睾丸,导致睾丸扭转。

睾丸疼有很多种原因,睾丸扭转绝对是非常紧急的一种。准确、及时地诊断和处理,可能就保住了一生幸福。通过以上的科普,希望青少年男性的睾丸疼一定要引起家长的注意。

(临泉县人民医院泌尿外科 崔继红)