

哪些肾脏病“独爱”女性？ 听听专家怎么说

■本报记者 刘 臻



专家链接：

黄新艳，女，大学本科，主任医师，硕士研究生导师，博士后合作导师，现任湖南中医药大学附属衡阳医院肾病科主任，中华中医药学会肾病专业委员会常务委员，中国中医药研究促进会肾病分会副会长，中国民族医药学会肾病分会常务理事，湖南省中医药和中西医结合学会肾病专业委员会主任委员，湖南省中医肾病科质量控制中心主任，国家中医药管理局“十二五”重点专科、重点学科带头人。2013年评为衡阳市中医医院首届名中医。

一提到肾脏病，人们经常认为是男人的问题，其实不然。有些肾脏病，女性的发病率远远高于男性。由于女性对肾脏病重视程度不够，往往会导致肾脏病发现太晚，发现时病情已经很严重了。与女性关系密切的肾脏病都有哪些？对此，记者采访了衡阳市中医医院肾病科黄新艳主任。

黄新艳，从事中医临床工作近30年，在学术上，以中医药特色优势治疗肾脏病为突破口，不断挖掘和创

新，形成了“中医一体化治疗慢性肾衰竭的研究”“中医药防治IgA肾病血尿的研究”“中医药防治糖尿病肾病的研究”“以肾为本发挥中医药特色治未病的研究”等四大研究方向，积累了丰富的临床经验，取得了优异的成绩。擅长中西医结合治疗肾脏病，特别是对急慢性肾炎、尿血、慢性肾功能不全、肾病综合征、痛风、糖尿病肾病、系统性红斑狼疮，复杂性尿路感染，泌尿系结石等疾病，具有独特疗效。主持参与国家

级、省市级科研课题十余项，培养硕士生10余人。2013年获衡阳市工会首届女职工创新成果发布活动优秀创新成果奖。

黄新艳表示，虽然绝大多数肾病的临床症状男女性差别不大，但女性由于自身生理学及组织结构方面的原因，有些疾病在发病机率上差别还是挺大的。黄新艳介绍，总的来说，主要体现在免疫力相关疾病、与感染相关的疾病、与妊娠相关性疾病这三个方面。

那些患上系统性红斑狼疮的病人，现在怎么样了

第一类自身免疫性疾病，是指自己的免疫识别系统发生问题，产生抗体攻击自身的健康细胞，从而导致身体组织受到损伤，脏器的功能发生进行性衰退。目前已经确认80多种已知的自身免疫性疾病，其中与女性关系密切的有以下几种：系统性红斑狼疮（SLE）、类风湿关节炎（RA）、干燥综合征（SS）、多发性硬化症（MS）、慢性淋巴细胞性甲状腺炎（CLT，又称自身免疫性甲状腺炎）等。

以系统性红斑狼疮性肾炎为例，它是一种多发于青年女性（男女发病比为1：9）的累及多脏器的自身免疫性炎症性结缔组织病，病变涉及到全身小血管。血管丰富的脏器受累频繁，它会影响到皮肤，肌肉、肾脏，心脏、血液细胞，甚至是大脑。一旦重要脏器受损（心、脑、肾），预后不良。

它曾经一度被看作是绝症，在上世

纪70年代前，由于医疗水平低下，系统性红斑狼疮患者的五年生存率只有20%。据黄新艳介绍，随着医学的发展，目前系统性红斑狼疮已经成为一种可治可控的炎症性自身免疫性疾病。超过90%的红斑狼疮病人在服用少量药物情况下能够正常生活、工作、娱乐，10年生存率达到84%，18年生存率达到70%，已达国际先进水平。

临床治疗主要采用类固醇激素及免疫抑制剂等治疗，但副作用明显，而且对部分患者没有效果，且易复发。而市中医医院在多年临床实践中采取中西医结合治疗，以滋阴降火、清热解毒为主，配合“扶正”治疗以增强患者自身的免疫力，减轻激素和免疫抑制剂的副作用，具有稳定病情，不易复发等优势。

多年来，黄新艳收治了不少从四面八方慕名来院治疗的系统性红斑狼疮性肾炎患者，其中有这样一位患者让其印象尤为

深刻。7年前的一天，碰巧路过门诊大厅的黄新艳被一位面部皮肤溃烂的年轻女孩吸引了目光。“我心想，这很有可能是一位系统性红斑狼疮的患者。于是，赶紧提醒她去做相关检查。果不其然，尿蛋白+++，抗核抗体阳性，确诊为系统性红斑狼疮，狼疮性肾炎。”黄新艳介绍道，由于SLE临床表现复杂多样，涉及到多器官多系统改变，早期容易被漏诊和误诊，有些患者患上该病却浑然不知，直到十分严重才发现。

所幸，经过两年的中西结合系统治疗后，女孩不仅面部溃烂等症状完全消失，尿蛋白也恢复了正常，病情十分稳定，可正常工作。

但是，黄新艳强调对于系统性红斑狼疮目前没有根治的方法，治疗原则为控制狼疮活动和临床症状，达到病理状态下的平稳生活，带病延年。

尿道感染为何总找女性

女性尿道短而直，而且较宽，与阴道口相比邻，这种特点使女性泌尿系上行感染的可能性加大。正是这种结构特点导致女性一生至少发生一次以上尿路感染，尤其在经期和妊娠期。

在这些尿路感染的女性患者中，相当一部分患者存在膀胱输尿管返流现象，即排尿时尿液从膀胱经输尿管返流至肾盂的反常，如膀胱三角及输尿管下端的肌肉张力较低，正常膀胱过度充盈或炎症均可致膀胱—输尿管返流，诱发感染。这种情况大多发生在中、老年患者以及经常憋尿者。

憋尿是女性常见的不良习惯。其会造成两种不良后果。其一，尿液在膀胱

内停留时间长，万一有少量细菌侵入，便使其有更多时间繁殖，也有更多时间侵入组织；其二，膀胱满盈，压力增高，尿液会逆流向上至输尿管，若已有细菌侵入，便会将细菌送到更上游的位置，引发肾盂肾炎。解决之法当然是不憋尿，甚至应养成“勤”小解的好习惯。

尿路感染的反复发作无疑是最让患者头痛的事情。黄新艳强调，这是由于不少女性在出现尿频尿急尿痛等尿路感染症状时，不规范治疗，未合理使用抗生素，从而出现耐药性，导致反复感染。

陈奶奶是一名我市某三甲医院的退休老职工，尿路感染反复发作十余年，让其苦不堪言，生活质量严重影响。经常性

的尿频尿急，不仅让她一晚得起来10余次，还不敢坐公交车，怕憋不住尿随时都要小便。久而久之几乎不敢出门，生活社交严重受影响。

去年10月，她慕名找到了黄新艳。追溯病史后，黄新艳发现导致其病情反复发作的正是长期不合理使用各种抗生素导致的耐药性。于是，黄新艳为其进行了以清热利湿、活血化瘀、益气健脾补肾为主的中医调理。20天不到，陈奶奶夜尿频多的症状得到了显著的好转。随后，黄新艳又为她开了几味中药代茶饮让其服用，以稳定病情。目前，陈奶奶已完全痊愈，逢人就夸中医中药好。

育龄期妇女定期进行肾功能检查很有必要

妊娠期妇女在肾脏功能和血流动力学各方面均出现多种生理变化，这此变化往往加重肾脏的工作负荷并有可能使肾脏受到病理性损伤，发生功能障碍，特别是原有肾脏疾病的妇女，如不积极预防，可能造成原发病的复发加重，并危及胎儿。

妊娠期肾脏病突出表现以下类型：肾盂肾炎其主要诱因为妊娠后子宫增大并后倾压迫输尿管，输尿管张力减退、扩张和尿液滞留，形成肾盂积水；妊娠高血压综合征，发生于妊娠24周以后

血压开始增高，多数在分娩后可迅速治愈；妊娠期急性肾衰，多发生于妊娠初3个月和末3个月，早期以10~12周为高峰，主要发生于败血性流产，少数继发于妊娠剧吐的水盐丢失，后期以34~40周为高峰，主要由妊娠高血压综合征的先兆子痫、子痫所致，其次为产科并发症如胎盘早期剥离、羊水栓塞和大出血。少数为妊娠期急性脂肪肝；产后特发性急性肾衰，发生于产后当天至产后6周内。妊娠和分娩过程正常，大部分病例伴微血管病性溶血性贫血，尚可伴发热、心衰和癫痫样发

作。病因可能与病毒感染、麦角制剂和催产素应用及胎盘碎片滞留有关。

其中，值得一提的是合并妊娠高血压者也有不少是合并慢性肾病（过去称隐匿性肾炎）。这类患者分娩后一定要定期进行专业的肾脏检查，特别是那些分娩后血压仍控制不佳者。

因此，黄新艳提醒，育龄期妇女在产前应该进行相关检查，以排查肾脏疾病，一旦发现病症尽早治疗。患有肾脏疾病的患者应在医生的指导下怀孕，在孕期要严格监控相关指标。