

我国成年人慢性肾病患者率已超10%——

腹膜透析，为慢性肾病患者提供居家服务

朱洁 黄红斌

06
株洲日报

健康
周刊

林先生是一位企业高管，因为慢性肾病已发展到尿毒症期，需要肾脏替代治疗，原本每日要进行3次居家腹膜透析，今年购入家用腹膜透析机后，只需晚上进行一次，“睡觉时开机，早上醒来就完成透析了……”

和传统血透相比，可居家进行的腹膜透析如今已被越来越多的病友选择。医生介绍，血透需要患者去医院请医护人员帮助完成，整个透析时间4至5小时，每周2至3次，这导致慢性肾病患者基本脱离社会。而腹膜透析，患者在接受医护人员培训后，可在医院一次性拿一个月的腹膜透析液，居家自行进行。“之前，每隔4至6小时换一次腹透液，每次换液时间大约20分钟，每天换3至4次；购入家用透析机后，透析次数减为1次，可实现睡觉时同步透析。”林先生表示，腹膜透析让他能正常工作、生活。

株洲市中心医院肾内科主任彭清丰证实，近年来，特别是新冠疫情发生之后，我市越来越多患者选择居家腹膜透析。

数据显示，目前，市中心医院肾内科腹膜透析患者有320余人，占该科透析（血透和腹膜透析）患者的四成左右。



市中心医院鸟瞰图



市中心医院一站式服务

1 关注早期信号，警惕沉默杀手

22岁的小陈不久前因突然出现血尿来到市中心医院肾内科就诊。非常不幸的是，年纪轻轻的他被检查出得了尿毒症。

“此前，小伙子每天正常上下班，身体也没感到什么不适……”肾内科副主任李洁惋惜地表示。慢性肾病又叫“沉默的杀手”，很多人之前并没有太多表现，但来检查时肌酐等指数就已经很高，需要透析了。

李洁介绍，我国成年人慢性肾病的患病率约为10.8%，推算下来，每十个成人当中就有一人患有慢性肾病。

多年前，尿毒症患者并不多见，为何近年慢性肾病患病率大幅上升了呢？

对此，李洁等人认为，一方面是我国人口老龄化加剧的结果。高血压、糖尿病等基础疾病，是导致慢性肾病的发生。

另外，市中心医院肾内科的医护人员还关注到，近年，慢

性肾病患者中不乏年轻人的身影。目前，在该院接受透析的患者中，最年轻的患者只有18岁。“这值得全社会关注。我们认为，这和当今人们的生活方式、工作压力等有关。”李洁分析。

她介绍，营养过剩、压力巨大以及不科学的运动都可能导致慢性肾病。“我们通过体检，发现不少儿童因营养过剩，患有高尿酸血症；另外还有一些热衷健身的年轻人，可能因为过量食用蛋白粉，或是运动过量等不科学的健身方式，罹患慢性肾病……”

她认为导致慢性肾病患病率高的主要原因还是人们对肾病的知晓率低。她提醒市民健康饮食，科学运动，关爱肾脏，定期体检。“如果出现经常疲劳、乏力、眼睑或双下肢浮肿、尿中出现泡沫增多、尿色异常、排尿疼痛和困难，即使这些症状很轻微，都应该及时就医，这都是慢性肾脏病的早期信号……”



专家看诊

2 腹膜透析带来了新变化

对罹患终末期肾病的患者，目前医学上只有三种解决方案：血液透析、腹膜透析和肾移植。

患者生活质量最高的治疗方案当属肾移植，也就是我们通常说的换肾。目前，我国的肾移植技术已相当成熟，但前提是患者要等到合适的肾源，另外还需防范发生排斥反应和长期抗排斥治疗所带来的感染风险。

除了肾移植，透析是这类患者的最终解决方案。

传统的血透是将血液引流至体外，经过血液透析机完成血液和透析液之间毒素的交换，从而清除体内代谢废物，维持体内水电解质平衡，同时清除多余水分。

越来越多患者选择的腹膜透析的透析原理与血透类似，只是将腹膜作为透析器，通过置入在腹腔内的管路将透析液注入腹腔，让腹膜上的毛细血管内血液与腹透液进行物质交换，从而达到清除体内代谢废物的作用。

医护人员表示，选择哪一种透析方式，需要专科医师对患者情况进行综合评估后才能决定。对心血管系统功能不稳定，有出血倾向或者建立血液透析血管通路困难的患者，腹膜透析是他们的第一选择。另外，一些年轻的终末期肾病患者或是因为一些急性病导致慢性肾病的患者，医生也建议他们先选择腹膜透析。“比如有的中青年慢性肾病患者，接受腹膜透析，能很好地保护他的外周血管，也能更好地保留残余肾功能。

将来等到肾源，就可以接受肾移植，如果没有等到，腹膜功能衰竭了，她还是可以再接受血液透析。这样也是终末期肾病患者的一体化治疗：腹透、血透和肾移植，可以有效延长患者的透析时间，延长患者的生存寿命。”李洁说。

此外，随着腹膜透析的普及，医护人员在临床中还发现了一些新的变化。

曾患尿毒症的16岁茶陵姑娘小谭如今能脱离透析了。她接受1年多的腹膜透析后，经过规范治疗、调养，恢复了有尿的状态。“现在，她日常吃些护肾药，定期复查即可。”李洁介绍。

类似的案例还有在疫情期间患病的老刘，感染新冠病毒以后，老刘慢性肾炎加重，不得不接受透析治疗，但1年之后，他的肾功能逐渐恢复，也摆脱了定期透析的状态。

“通常我们认为，慢性肾病一旦透析就是一辈子的，但‘脱离透析’的案例近年在我院已发生了5、6例，我们认为这些案例的发生，与腹膜透析的普及有关。”彭清丰主任介绍，和血透不同的是，腹膜透析能保留患者残存的肾功能，她分析，“一些年轻或是急性病的患者，还残存了部分肾功能，腹膜透析、规范治疗管理，为其中一些肾功能保留较好的患者提供了机会，腹膜透析可能让他们残存的肾功能得以休养，于是出现小谭、老刘这样的案例……”



服务患者

3 全市腹膜透析患者得到同质化治疗

总而言之，腹膜透析是一项便民、惠民的技术。和血液透析需要在医院进行不同，腹膜透析成本低，不需要医疗设备和场地，可居家完成，适合大多数尿毒症患者，尤其是行动不便、居住地距离医院较远，以及白天需要工作学习的患者。

这导致了腹膜透析需求的不断增长。为适应这种需求，近年来，株洲市中心医院在打造腹膜透析规范化治疗与服务样板的同时，还在全市积极推广腹膜透析技术。

笔者获悉，株洲市中心医院肾内科于2021年挂牌为株洲市腹膜透析规范化诊疗中心，之后2年多来，该中心不断提升医护人员业务能力，完善软硬件建设，加大人才梯队培养，打造腹膜透析规范化诊疗与服务的样板，积极推广腹膜透析技术在株洲地区的应用，同时为基层医院培养人才。

据了解，目前，除市中心医院外，我市还有市人民医院、市二医院、市三三一医院、溁口区人民医院等医院可开展腹膜透

析服务。而在株洲市腹膜透析规范化诊疗中心的帮助下，目前，醴陵市、攸县、茶陵、炎陵的患者，也都可实现足不出县(市)，在本地医院接受腹膜透析置管手术，居家完成腹膜透析。

彭清丰主任表示，在慢性肾病患病率不断攀升的当下，作为肾内科医护人员深感责任重大。未来，该院肾内科一方面要加强株洲市腹膜透析规范化诊疗中心各单位腹膜透析的质量督查，进一步规范各单位腹膜透析的管理和流程，确保全市尿毒症患者得到同质化的治疗。同时积极建立株洲地区肾病专科联盟，真正落实基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗原则，建立株洲地区终末期肾病分级诊疗的网络体系，提高尿毒症患者的治疗率。通过专科联盟搭建的信息网络平台，加强本地区慢性肾病的管理，做到早筛查、早诊断、早治疗，从源头减少尿毒症患者，更好地为肾病患者健康提供医疗保障。

2023年11月2日
星期四
责任编辑：朱洁
美术编辑：王玺
校对：马晴春

健康科普

腹膜透析和血液透析有哪些不一样？

1. 腹膜透析先要在腹腔插个腹膜透析导管，通过导管往腹腔内灌腹透液，每天灌3至4次，每次保留4小时左右。而血液透析要通过静脉内瘘把血引出来以后通过透析机，通过滤器把毒素、水分清除掉。所以说腹膜透析可以在家治疗，而血液透析必须要到医院来。
2. 腹膜透析对残余肾功能的保护相对来说比血液透析要好，腹透病人可能长期都会有尿量，可以正常喝水，而血液透析可能半年以后就没有尿量，这时候需要严格控制水分。
3. 腹膜透析每次透析不需要做动静脉穿刺，只要把腹透液灌到腹腔里去，4小时以后把它引出来就可以了，而血液透析每次透析到经过穿刺针穿刺动静脉内瘘、穿刺血管，会有一定的痛苦。
4. 腹透能不接触血液，没有乙肝、丙肝等传染病感染的风险。
5. 腹透每天都要操作，操作相对比较繁琐，患者居家操作要规范，不然可能导致腹膜炎。



争分夺秒急救

公益广告

关爱肾脏 从源头减少尿毒症患者

——株洲市卫健委 株洲日报 宣

设计/王玺

