区中医院血透室

一家5口陆续确诊尿毒症 糖尿病肾病在新发透析患者中的占比已高达30%—35%

“糖肾”到透析 或许只有一步之遥

■记者 盛凤琴 通讯员 洪斐 周诚斌

近日,区中医院血透室的一条健康科普引起了市民的关注:一家五口,从母亲到外甥女,跨越数十年,竟接连因同一种病——糖尿病肾病,相继走到透析这一步。

糖尿病肾病,正悄然成为威胁公众健康的“隐形杀手”。据临床数据,糖尿病肾病在新发透析患者中的占比已高达30%—35%,几乎每三个新透析病人里,就有一个是被糖尿病“拖垮”了肾脏。值得关注的是,这个群体正以惊人速度“变年轻”,有的透析患者甚至不到30岁。

日前,记者走进了区中医院的血透室,探寻数据背后的真相。区中医院血液净化中心主任王志红表示,从糖尿病到尿毒症,通常有5到10年甚至更长的窗口期。仅需10元钱的“尿微量蛋白肌酐比值(UACR)”检查,便能在肾脏毫无察觉时提前5到10年捕捉到早期损伤信号。

一家五口接连倒下 透析室里的“家族魔咒”

8月底的一天,75岁的李阿姨(化名)像往常一样,由家人陪着来到杭州市萧山区中医院的血液净化中心。消毒水的气味、透析机低沉的嗡鸣,以及手臂上那条被称为“生命线”透析通道,已经成了她生活的一部分。

如果不是医生在问诊时多问了一句“家里还有谁得过这个病”,我们可能永远不会知道,这个普通的透析病人背后,藏着一个令人心惊的“家族魔咒”——她的妈妈、哥哥、姐姐,以及外甥女,加起来一共五口人,在几十年间,竟接连因为同一种病走到了透析这一步。

“我妈妈是四十多年前走的,那时候医疗条件不好,没做过血透。我哥哥做了七年透析走了,姐姐换过肾,最后几年也做了透析……”李阿姨平静地回忆着,仿佛在讲述别人的故事。二十多年的糖尿病史,像一颗埋在她身体里的定时炸弹,70岁这年在肾脏这里爆了雷,治疗五年后,李阿姨也开始了透析。

李阿姨刚住院的时候,医生检查发现肌酐已飙升至700多umol/L,肾小球滤过率已降至5ml/min以下——这意味着肾脏功能已不足正常的5%,到了必须透析的程度。

一系列异常的指标,给李阿姨的身体带来了明显的排异反应。李阿姨说:“人容易出现贫血的情况。另外,身体非常容易累,容易多吃,但是身体体重一直往下掉。最关键的是身体容易出现浮肿的情况,刚开始透析的时候,脚上穿的鞋子连后跟都提不上,脚肿得很。”

一个多星期,连着透析了三次,李阿姨的情况明显好转,人体不那么笨重了,走路轻盈了,脚也开始消肿了。对此,她很是满意,但是后续她依然需要定期进行血透,才能延缓病情的进展。

李阿姨一家的遭遇并非孤例,而是当下中国糖尿病防控严峻形势的一个缩影。

每三个透析新病人 就有一个因它而来

在大多数人的认知里,尿毒症往往与慢性肾炎划等号,但临床数据早已颠覆了这一观念。王志红医生在接受采访时说:“从2020年开始,我们新收治的透析病人中,排在第一位的原发病已经不是慢性肾炎,而是糖尿病肾病。”

权威学术研究也为这一趋势提供了佐证。一项基于全球疾病负担研究(GBD)对中国数据的分析显示,从1990年到2021年,中国2型糖尿病肾病的年龄标准化发病率仍在持续攀升,年均增长约0.37%。目前,糖尿病肾病在新增透析患者中的占比已高达30%到35% ,几乎每三个新透析病人里,就有一个是被糖尿病“拖垮”了肾脏。

其实,糖肾比你想的更隐蔽,也更凶险。

“大众往往忽视了糖尿病的真正危害不在于高血糖本身,而在于它长期的、全身性的并发症。”王医生解释道。肾脏布满细密的微血管,长期高血糖会持续损伤肾小球的滤过屏障,造成血管硬化和组织纤维化,而且这个过程极其隐蔽。

在早期,患者仅仅存在“微量白蛋白尿”,身体没有任何不适,常规体检甚至查血肌酐都可能是正常的。 也正是这种“无症状”的假象,麻痹了无数患者。

“很多糖尿病病人,等到脚肿得穿不进鞋、人乏力气喘,甚至躺都躺不平的时候再来医院,一查,往往已经是肾衰竭的终末期,也就是我们说的尿毒症期了。” 王医生无奈地表示,此时病变已不可逆转,必须依赖透析维持生命。

李阿姨便是如此。一家五口接连“中招”,是否意味着“尿毒症”会遗传?

对此,王医生给出了明确的解释:“尿毒症本身不会遗传,但2型糖尿病具有明显的家族聚集性和遗传易感性。有糖尿病家族史的人群,本身就携带了易感基因,其胰岛调节功能和肾脏对高血糖的耐受度都比普通人要差。”

也就是说,李阿姨的家人并非遗传了“尿毒症”,而是遗传了“容易得糖尿病,且得了糖尿病后肾脏更容易受损”的体质。 当这种遗传易感性,与相似的高糖高脂饮食习惯、缺乏运动的生活方式叠加在一起时,透析便成了大概率事件。

李阿姨告诉记者:“那一年哥哥住院,我去病房探望,刚好医生在查房,问我们家有没有糖尿病史。我说我妈妈是,姐姐也是。医生就跟我说,‘那你中奖了’。”这句话像一个残酷的预言,十几年后,在她70岁时不幸应验。相对前面几位亲人,李阿姨直言自己已经算是幸运的,75岁才开始透析。

10元的检查 守住最后防线

血液透析患者是一个特殊的群体,他们的生命和生活质量都需要透析治疗来维持,所以医院血透室哪怕在疫情最危急的时候也需要保持正常运转。

在区中医院的血透室有26张床位,几乎每天都处于“满床”状态,有90多位长期透析患者定期来医院透析,而这个数字只是中国庞大透析人群的冰山一角。

更令人担忧的是,这个群体正以前所未有的速度“变年轻”。

“十年前,来透析的基本都是六七十岁的老人。但从2018、2019年开始,四五十岁的中年人明显多了起来。”王医生指着电脑上的病历说,“我们这里现在最年轻的糖尿病肾病透析患者,开始透析时还不到30岁。”

采访前一天,医院血透中心就有一个29岁的年轻小伙来透析。“那个小伙子是做直播的,每天熬夜,生活极其不规律。我们每天早上都要打电话催他来透析,问他怎么还不起床。”王医生的话语中满是痛惜。

记者查阅近年来报道也发现,肾脏疾病年轻化已非危言耸听。对此,王医生表示,这并非肾脏病本身“年轻化”,而是其上游病因——2型糖尿病、高血压、肥胖等代谢性疾病,在年轻人中提前爆发了。

面对如此严峻的形势,普通人该如何应对?难道得了糖尿病,就注定走向透析吗?

答案是否定的。王医生表示,从糖尿病到尿毒症,并非一蹴而就,通常有5到10年甚至更长的窗口期。关键在于,能否抓住这段宝贵的时机。

对此,王医生说:“对于所有糖尿病患者,以及有糖尿病家族史的高危人群,每年至少要做一次‘尿微量蛋白肌酐比值(UACR)’检查。”

这项检查通常只需10元,却能在尿常规和血肌酐完全正常时,提前5到10年捕捉到肾脏早期的损伤信号——微量白蛋白尿。

如果在微量白蛋白尿期就及时发现并干预,通过严格控制血糖、血压,使用沙坦类、列净类等具有明确肾脏保护作用的药物,完全可以将肾衰竭的进程大大延缓,甚至避免走向透析。

采访中,王医生也反复提到要“控糖”,特别是对年轻人来说,尤为重要。控制血糖、血压、血脂,健康饮食,养成良好的作息习惯,是预防糖尿病肾病的关键所在。他说:“肾脏一辈子默默干活、从不喊痛,但伤害却常在不经意间降临。稳住血压、管好血糖、定期筛查,善待沉默的肾脏,才是守护长久健康最好的选择。”

记者手记

当“甜蜜”成为负担

在走进区中医院血透室之前,我对糖尿病的认知还停留在“少吃糖、多运动”的层面。直到亲眼看见那些躺在病床上的身影——有的白发苍苍、有的正值壮年,有的甚至不到30岁——我才真正意识到,这种被称为“富贵病”的慢性病,远比我想象中更凶猛、更隐蔽。

李阿姨讲述家族往事时的那种平静,让我久久难以释怀。母亲、哥哥、姐姐、外甥女,五口人接连倒下,她却像是在说别人家的事。那不是麻木,而是一种被命运反复捶打后的坦然。当她说出“我算是幸运的,75岁才开始透析”时,我的内心仿佛被揪紧——在透析室这个特殊的世界里,“幸运”二字被重新定义了。

最刺痛我的,是那个29岁的直播小伙。他的人生才刚刚展开,却被固定在每周三次、每次四小时的透析机上。王医生每天打电话催他来透析的场景,听起来像在催促一个赖床的孩子,但背后藏着的,是医者面对不可逆伤害时的心急如焚。

像这样的年轻透析患者我还采访过几个,每次聊起他们的故事,每一个人都会后悔,后悔年轻时的放纵,后悔没日没夜的熬夜,后悔把饮料当水喝、拿外卖当家常便饭。可惜,所有的“早知道”,终究换不回一颗健康的肾。

10元能做什么?一杯奶茶、一次短途公交、半包烟。采访中医生提到的10元的检查是一道防线——一道能在肾脏还“沉默”时就提前拉响警报的防线。

糖尿病不可怕,可怕的是我们习惯了与它“和平共处”,却忘了它是一颗随时可能引爆的定时炸弹。写这篇稿子,不在于渲染恐惧,而在于传递一个朴素的事实:有些深渊,本可以绕过去。

走出血透室,阳光正好。我想起王医生最后说的那句话:“善待沉默的肾脏。”