

健康热评 JIANKANGREFENG

年轻人更要明哲保“肾”

史亚男 李忠心

“不可能！绝对不可能！”首都医科大学附属北京潞河医院肾病中心病房住院的患者小李（化名）跟正在查房的主管医生犟了起来。

原来，是小李不能接受医生说的“你目前诊断考虑是尿毒症，需要长期透析治疗”这句话。要知道，小李今年27岁，身高一米八，体重二百斤开外，是个又高又壮的白胖小伙，平日里总是自诩“身体倍儿棒，吃嘛嘛香”，“长这么大，从来不知道医院门儿朝哪边开”。没想到，一次重感冒竟然把他送进了潞河医院急诊。

慢性肾脏病并不是老年人的专利

经过化验检查，小李的肾功能指标肌酐竟然达到了1600umol/L，是正常上限的20多倍！由于随时有生命危险，小李被紧急收入了肾内科病房，进行了几次急诊床旁持续肾脏替代治疗（CRRT），病情这才稳定下来。

经过系统的诊治，小李被明确为尿毒症，但是小李并不相信医生的话，毕竟他看好多短视频说，年轻人恢复能力好，不应该长期透析。于是，小李签字出了院。然而一个月后，小李再次被送到了急诊，险些送了命，他这才醒悟，医生不是骗人的，年轻人的肾也会出问题。

尿毒症是终末期肾脏病的旧称，按照旧的诊断及分期方法，尿毒症的全称叫作“慢性肾功能不全尿毒症期”。随着医学的发展和疾病认识的不断进步，目前已经将同类疾病称为慢性肾脏病，定义为“各种原因引起的肾脏结构或功能异常≥3个月，包括出现肾脏损伤标志（白蛋白尿、尿沉渣异常、肾小管相关病变、组织学检查异常及影像学检查异常）或有肾移植病史，伴或不伴肾小球滤过率（glomerular filtration rate, GFR）下降；或不明原因的GFR下降（<60ml/min）≥3个月。”根据GFR的水平，慢性肾脏病分为1-5期，而慢性肾脏病5期等同于尿毒症期。由于尿毒症在群众中更耳熟能详，因此很多医生还会在日常交流中沿用这个名词。

慢性肾脏病是我国常见的慢性疾病之一，最新的流行病学调查显示，我国慢性肾脏病患病率为8.2%。尽管这一数字较10年前的10.8%已经有了明显的下降，但我们可以看到，我国成人中，依然有着庞大的慢性肾脏病患者人群——近8200万名慢性肾脏病患者。而在这些患者中，对慢性肾脏病的知晓率仅为10%，约9成患者并不知道自己患有慢性肾脏病。



值得注意的是，18-29岁人群的慢性肾脏病患病率也达到了3.4%。这说明，慢性肾脏病并不是老年人的专利。

多种慢病都是导致慢性肾病发病的因素

是什么导致了慢性肾脏病的发生呢？在我国，糖尿病、慢性肾小球肾炎、高血压是导致肾脏损害的最常见原因。

研究显示，高血糖、高血压、血脂异常、吸烟、缺乏运动和肥胖等都是导致慢性肾脏病的危险因素。这些疾病或不良生活习惯，在年轻人中并不罕见。以糖尿病为例，根据2021年的流行病学调查数据显示，我国糖尿病患者达1.7亿，其中<40岁的早发糖尿病患者占5%-6.5%。这些患者都是慢性肾脏病的潜在患病人群。

不仅如此，我国青少年的超重和肥胖人群也日益增加。奶茶、外卖和躺着玩手机成了许多年轻人的爱好。然而，在放飞自我、享受生活的同时，不是所有年轻人都能关注到自己的健康情况。

我们文章开头提到的小李，在经过仔细的查体和辅助检查后发现，他的身体已经存在着高血压的慢性损害表现，推断他很可能在这次就诊前就存在高血压，但由于症状不明显，又没有定期体检的习惯，因此没有及时发现并得到治疗，这也是很多慢性肾脏病患者常

见的情况。

慢性肾小球肾炎在年轻人中也并不少见。当发现自己的尿中出现了很多细密的泡沫且不容易消散的时候，当眼睑、下肢出现水肿的时候，千万要当心肾脏出了问题，需要及时到肾内科进行筛查。

比起及时治疗，预防慢性肾脏病的发生更为重要

肾脏常常被称为静默的器官。它非常吃苦耐劳，默默无闻地为人体提供着排毒、排水、维持酸碱平衡及内分泌等多种服务。在肾脏疾病的早期，很少会出现能让人觉察出来的特异性症状，等到了疾病中晚期，症状明显的时候，再进行诊治，又失去了最佳干预机会。

因此，我们提示大家，特别是年轻人，千万重视健康体检，保持良好的生活习惯，不要因为无症状或是对自己的身体盲目自信，而错过了早期发现疾病的机会。有不少人想当然地认为，没有症状，不妨碍吃喝玩乐，就是没病，这其实并不完全正确。很多疾病可以通过健康体检及时发现，早期干预，从而避免出现不良后果，这比疾病发生后再去亡羊补牢“性价比”更高，给身体带来的风险也会更低。

《黄帝内经》有云，“上医治未病”，这也提示我们，比起及时治疗，预防慢性肾脏病的发生更为重要。糖尿病、慢性肾炎和高血压这

经常迫害肾脏的“三座大山”，是我们最需要注意的。在日常生活中，我们要保持健康的生活习惯，合理膳食，适当运动，有不舒服及时就诊，正规治疗，避免滥用药物，切忌讳疾忌医。

肾脏已经是按照“007工作制”在为我们持续工作了，我们要爱护吃苦耐劳的肾脏，避免让肾脏加班工作，以免肾脏提前罢工。保护肾脏，预防慢性肾脏病是一项长期的、持续的工作。要想更好地保护肾脏，需要了解更多正确的肾脏疾病相关知识，当前网络发达，能够获取知识的渠道十分广泛。为了让大家能够获得更靠谱的肾脏疾病相关知识，需要专业的医护人员不断提升健康科普教育的意识，让正确的知识得到有效的传播。

习近平总书记在党的二十大报告中指出，要“推进健康中国建设”“把保障人民健康放在优先发展的战略位置，完善人民健康促进政策”。这也是国家一直重视的一项工作。年轻人朝气蓬勃，学习能力强，更要注意甄别知识真伪，保护自己的肾脏健康。

最后，送给大家一段护肾“顺口溜”：“慢性肾病不寻常，起病隐匿难对抗。血压血脂糖尿病，伤害肾脏有肥胖。定期体检早发现，最重要的是预防。年轻人更要注意，明哲保‘肾’能健康。”

（史亚男：首都医科大学附属北京潞河医院肾病中心副主任医师；李忠心：首都医科大学附属北京潞河医院肾病中心主任）

代谢课堂 DAIXIETANG

这些痛风误区要注意

不少人认为尿酸水平高就是得了痛风，痛风患者一定要远离所有含嘌呤食物。有些痛风患者还认为只要不喝啤酒，喝点其他类型的酒也是可以的。其实，这些认识其中不乏误区。

误区一：发现高尿酸血症就等于得了痛风。

高尿酸血症和痛风是同种疾病不同阶段的两个名字。高尿酸血症主要是指在正常饮食条件下，患者不在同一天测两次尿酸均大于420μmol/L。由于尿酸水平长期高于正常值，尿酸盐结晶沉积在人体的关节处，刺激关节形成无菌性关节炎，则为痛风。痛风的主要表现是关节处有红、肿、热、痛症状。尿酸盐结晶不只在关节沉积，还会沉积在耳部、皮下、肾脏、泌尿系统等处，引起“痛风石”、高尿酸血症肾病、尿酸性肾结石等问题。

尿酸水平高不一定会引发痛风。有些人长期尿酸水平高，但并没有痛风发作。而有些人痛风发作时，尿酸水平仍然在正常范围内。

一般来说，痛风发作是有诱因的。比如，高尿酸血症患者在酗酒或暴饮暴食后，又或者在受凉后，就容易痛风发作。关节损伤或尿酸水平突然降低，也可能诱发痛风。从症状上看，痛风的关节疼痛常从大脚趾关节开始出现，以夜间疼痛多见，疼痛剧烈，难以忍受。

误区二：痛风患者一定不能吃豆类食物。

并非如此。有研究表明，新鲜豆制品不明显示高尿酸水平，痛风患者

可以酌情少量摄入。一般来说，高嘌呤动物性食品包括：部分水产品（基围虾、扇贝、河蟹、黄花鱼、草鱼、沙丁鱼、凤尾鱼）及动物内脏。中高嘌呤动物性食品包括：猪肉、牛肉、羊肉等红肉。中高嘌呤植物性食品包括海带、海苔、紫菜、蘑菇干（香菇干、榛蘑干、猴头菇干、木耳干）、豆类（黄豆、绿豆、腐竹、豆腐干），以及部分新鲜蔬菜如芹菜、菠菜、西兰花等。高嘌呤动物性食品中的动物内脏，熬煮浓汤和火锅等烹饪方法会明显升高尿酸，痛风患者应避免选择，但可适量摄入红肉。

误区三：痛风患者不能喝啤酒，其他酒可以喝一点。

痛风患者要远离酒精。这是因为酒精既增加尿酸产生又减少尿酸排泄，进而能够明显升高血尿酸水平，诱发痛风发作。其具体机制是酒精代谢会消耗三磷酸腺苷，产生单磷酸腺苷，而后者是尿酸生成的底物，会升高尿酸。同时，酒精可通过尿酸转运体交换尿酸，促进肾小管对尿酸的重吸收，减少尿酸排泄。酒精摄入越多，痛风发作风险越大。啤酒和烈酒（如白酒、洋酒、黄酒）均可增加痛风发作。与此同时，各种酒类其实都属于高嘌呤食物，尤其是啤酒。啤酒是一种发酵的饮品，其嘌呤含量非常高，即使是经低温蒸馏蒸发酒精后的啤酒，仍可升高血尿酸水平。白酒、红酒的嘌呤含量次之。总的来说，痛风患者应严格戒酒。

（深圳大学附属华南医院主任医师 黄慈波）

食话食说 SHIHUASHISHUO

超标的糖是慢性毒药

近年来，“戒糖”“断糖”等概念深入人心，“超标的糖是慢性毒药”“糖会升高血糖让人发胖”等说法也逐渐被人们认可。面对糖这种大家都非常熟悉的物质，其实很多人存在认知上的偏差，因此很难真正做到科学吃糖。

糖可以分为天然糖和添加糖。天然糖来自水果类、蔬菜类、谷物类、乳制品等；而蔗糖、葡萄糖、麦芽糖、麦芽糊精等都属于添加糖。那么，怎么吃糖才科学呢？

糖是最基本的美味形式，可以储存与提供热量，参与细胞的各种活动，让人有愉悦感；但如果糖分摄入过多，人容易发胖，肌肤松弛、暗沉、长痘、皱纹、毛孔粗大，还会让人长胖。对于添加糖，剂量决定“毒性”，最该控制好量。世界卫生组织提倡，一般成人每日把添加糖的摄入量控制在50g以内，最好在25g以内。在深加工食品琳琅满目的当下，添加糖的摄入量很容易超标，比如一瓶500ml的某品牌饮料就含有50多克糖。

日常生活中，减少添加糖的方法：少吃甜食，平时不喝甜饮料、碳酸饮料、乳酸菌饮料等，在节日、生

日时可以偶尔吃点或喝点奖励自己；如果吃含添加糖的食物，建议每天只吃一款，比如一杯酸奶或者一份豆沙包，或者一碗银耳汤等，确保每日添加糖总量不超标。

科学控糖的建议：一般成人每天水果的摄入量控制在200g~350g，可少量多次食用；如果消化功能好，不缺乏蛋白质，餐前半小时吃80g左右的水果对降低餐后血糖是有一定益处的；不建议用水果替代主食作为碳水化合物来源，否则会降低蛋白质的摄入量；如果吃主食或水果容易过量，可以在用餐时把水果切丁当成凉菜，同时相应地减少主食的摄入量，这样有利于控制食物总摄入量，增加膳食纤维的摄入量，提升饱腹感，有助于控制餐后血糖；主食要适量吃，膳食指南推荐一般成人每天摄入谷类200g~300g，其中包括全谷物和杂豆类50g~150g，薯类每天也建议摄入50g~100g，这些建议量都是指生重；主食的类型要多样，精白米面和各种杂粮杂豆混合着吃，营养价值更高；尽量选择不加或少加盐糖的主食，如蒸杂粮饭、蒸红薯、蒸玉米等，减少糖油饼、糖火烧、锅贴等的摄入。

（北京协和医院主任医师 于康）

碳酸饮料是骨质疏松“加速器”

虽已过立秋，但高温闷热的天气依然让人汗流浹背，此时来一瓶冰镇的碳酸饮料既解暑又可口，“快乐值”瞬间拉满。然而，碳酸饮料带来短暂快乐的同时，也成为骨质疏松的“加速器”。

导致骨质疏松有以下三大因素。**必需元素**。钙，它是人体必需的元素，约占人体质量的1.4%，其中体内99%的钙以无机盐形式存在于骨骼和牙齿中，1%存在于血液和软组织。体内骨骼中的钙和全身其他组织中的钙不断释放、交换和沉积，保持着动态平衡，共同维持人体正常生理功能。充足的钙摄入是维持骨骼健康的基础，人体如果缺钙，就会出现骨骼代谢的障碍。补钙有益于增强儿童和成年人的骨骼质量，即使是骨质疏松的患者，补钙也可以防止再次动用骨中的钙质，减少骨的丢失。磷，存在于所有天然食物中，同钙一样，磷也是一种化学元素，在一个成年人体内，磷的含量约为400g~800g，其中87%是跟钙一起以羟磷灰石的形式形成骨盐。若血钙、血磷浓度的乘积小于35mg/dl，则会妨碍骨的钙化，甚至可使骨盐溶解，影响成骨作用，从而导致骨质疏松。

激素。甲状旁腺素是机体内钙磷代谢以及骨代谢的重要调节者。骨代谢主要分为骨吸收和骨形成两个部分，两者维持动态平衡，有利于骨量的维持。但是随着年龄的增长，骨吸收逐渐会占据主要的地位，以此使得骨的形成发生减弱，最终导致骨质疏松。

（中华医学会儿科分会 廖美 佺 宋方）

松。降钙素是一种由甲状腺滤泡旁细胞（又称C细胞）合成和分泌的多肽激素，可降低血液中钙浓度，抑制钙的吸收。

营养与生活习惯。维生素和微量元素和蛋白质等营养素会影响钙的代谢。蛋白质营养不良，会阻碍骨基质蛋白、骨胶原合成和成骨原料缺乏。另外，维生素D可以转化为25OHD（血清25羟维生素D，评估人体维生素D状况的主要指标），可以促进肠道对钙元素吸收，进而提升钙元素含量，促进骨密度增大。因此，蛋白质和维生素D摄入不足易造成骨合成减少、骨吸收增加，继而造成骨质疏松。

除此之外，碳酸饮料口感丰富，但其营养价值较低，饮用过多易造成膳食不平衡，青少年如果长期缺乏矿物质和维生素的补充，在低钙环境下，可能引发骨量减少、骨组织微结构破坏，导致骨质疏松性增加，发生营养不良性骨质疏松，影响青春期骨骼发育，骨折风险也会大大提升。

那我们应该如何在享受清凉的同时避免骨质疏松呢？首先要明确的是，像可乐、雪碧这样的碳酸饮料可以喝，但要适量。要控制对此类饮料的喜爱，或是用其他含磷较少的气泡水代替，确保每日摄入的磷含量不足以影响钙的吸收。其次，要保证膳食均衡，注意补充钙元素和维生素D等与骨形成密切相关的物质，如奶制品、豆制品、动物肝脏、瘦肉以及鱼类等。（北京积水潭医院 李春艳 白一彤）

健康潮 JIANKANGCHAO

鱼油≠鱼肝油，吃错影响健康

鱼油、鱼肝油是很多人经常服用的保健食品，它们仅一字之差，却有很大区别，二者不能混淆，更不可相互取代，用错还可能造成过量中毒。

鱼油是深海鱼体内的脂肪，其主要成分是不饱和脂肪酸，也就是大家熟知的DHA（二十二碳六烯酸）和EPA（二十碳五烯酸）。DHA是维持大脑功能不可缺少的物质，有“脑黄金”的美称，可促进脑细胞生长，缓解智力衰退、健忘及阿尔茨海默病等。EPA能改善血液循环，让血液黏稠度下降，防止血管粥样硬化斑块及血栓形成，有益于高血压、高血脂改善，还可以促进关节腔内润滑液的形成，减轻关节疼痛，预防关节炎。

鱼肝油是鱼肝脏中的脂肪油，它的主要成分是维生素A和维生素D，而不饱和脂肪酸的含量很少。鱼肝油对眼睛有益，是其内维生素A发挥的作用。维生素A又称视黄醇，除能帮助维持正常视力外，还可以维持骨骼的正常生长，防治皮肤角质粗糙等。

鱼肝油还可增加人体对钙的吸收，这主要是维生素D起的作用。维生素D对骨骼的生长有着积极作用，能促进人体对钙和磷的吸收，从而产

生预防佝偻病、改善骨质疏松等效果。

哪些人需要补充鱼油或鱼肝油？并不是所有人都需要补充鱼油或鱼肝油。需要提醒大家的是，鱼油或鱼肝油类保健食品不能替代药品，在使用前最好咨询医生，不要自己盲目服用。

需要适量补充鱼油的人群：冠心病患者，如有心肌梗死病史者、冠状动脉粥样硬化的冠心病患者，若合并高脂血症，补充鱼油可以降低因冠心病而导致的死亡率约10%；心力衰竭患者，若合并高脂血症，补充鱼油可以降低死亡率和相关住院率约9%；挑食宝宝、严重呕吐的孕妇等群体，他们因饮食不均衡，不能从食物中充分补充不饱和脂肪酸，可适量补充鱼油。

需要适量补充鱼肝油的人群：体内缺乏维生素A和维生素D的人群；夜盲症患者；佝偻病患者；手足搐搦症患儿。

鱼油和鱼肝油应该如何补？鱼油及鱼肝油均是从鱼中提取的，那么自然通过饮食获得相应的营养元素是最佳途径。

对于鱼油的补充，建议平日多吃一些富含DHA和EPA的食物，如鱼肉、亚麻籽、坚果及各类植物油等。对鱼肉的推荐食用量，一般建议每周吃2~3次鱼肉，但并不是所有的鱼都包含丰富的不饱和脂肪酸，富含DHA和EPA的主要是一些深海鱼，如沙丁鱼、鳕鱼、三文鱼等。坚果类的食物虽营养丰富，也应注意适量，一方面因为坚果是高质量食物，吃得过多易胖；另一方面，坚果较硬，吃得过多会损伤胃肠，导致胃肠不适，所以不要吃得过多。

通过吃含有维生素D和维生素A的食物也可代替鱼肝油的补充。比如，奶制品、动物肝脏、蛋黄和富含脂肪的海鱼（如三文鱼）等含少量维生素D；绿色或橙色蔬菜、动物肝脏、奶制品等食物中含有维生素A。因此，我们在日常生活中应注意饮食搭配，鱼肉、鸡蛋、猪肝、蔬菜、水果等都有利于我们的身体健康，不要偏食。儿童、孕妇、老年人等也要每日适当饮用牛奶增加体内的维生素D，帮助钙吸收。除食补外，补充维生素D最直接有效的方法就是晒太阳，因此要

注重户外运动，最好保证每天2小时的日晒时间。需要注意的是，由于紫外线穿透能力较弱，隔着玻璃晒太阳并不能起到补充维生素D的作用。当然，对于老年人来说，过度运动也是不利于身体健康的，所以散步是一个不错的选择。

如果食物达不到补充的标准，可以服用鱼油或鱼肝油，但并不是补得越多越好。鱼油一般认为普通人每天需要200mg DHA，相当于不吃鱼的人一天补充1g鱼油，每天补充鱼油不应超过3g，为更好地保护血管，也可同时搭配卵磷脂服用。鱼肝油一般来说，日常饮食中摄取维生素A就可满足人体需求，不需要额外补充，而维生素D需要通过长时间日晒来获得，对于不能保证日晒时间的人来说，很难足量补充，可考虑额外补充。由于不同生产企业的鱼肝油中维生素A和维生素D的剂量不同，应根据个人情况对照说明书成分剂量来补充。如果体内维生素A不缺乏，通过鱼肝油来补充维生素D的过程中，要考虑维生素A过量可能引起的恶心、脱发、皮肤干燥脱屑等风险。

（中华医学会儿科分会 廖美 佺 宋方）