

慢性肾病不疼不痒,不早发现早治疗,会发展为肾衰竭——

警惕“沉默的杀手”

■ 安徽日报报业集团全媒体
记者 陶妍妍 程兆

28岁的小雨(化名)怎么也没想到,自己在本该奋斗的年纪住进了肾脏内科。因长期拿可乐当日常饮用水,加之暴饮暴食,本就有家族糖尿病史的他,在20岁时被诊断出糖尿病、高血压和肥胖症,如今病情更是发展至尿毒症,只能用80岁的爷爷每周三次陪他来医院进行血液透析。

安徽医科大学第一附属医院肾脏内科主任医师卢文讲到这个病例时颇为痛心:“慢性肾病不疼不痒,很难察觉,很多病患来就诊时已经非常严重。每年3月的第二个星期四是世界肾脏日,我们也想借此机会呼吁公众多关注肾脏健康。”

肾病正在“盯”上年轻人

卢文介绍,随着生活条件的改善,糖尿病、高血压呈年轻化趋势,肾病也开始“盯”上年轻人。“肾脏是人体核心的排毒器官,能够分泌一些激素,维持体内水电解质的酸碱平衡。但慢性肾病早期几乎无症状,所以又被称为‘沉默的杀手’。”

“过去以肾小球肾炎为主,现在代谢性疾病导致的肾病越来越多。”卢文解释,为什么国家倡导体重管理,因为肥胖不仅会导致糖尿病、高血压、高尿酸血症(痛风)等,也会损伤肾脏,引起慢性肾功能不全,甚至是尿毒症。

更隐蔽的还有药物性肾损伤。卢文特别提醒,一些中老年人随意网购药品,购买不合格保健品,不遵医嘱吃药,都会损伤肾脏。还有一些爱美人士,擅自从网上购买一些含有害物质的美白产品、染发剂,私自服用美白丸等,都可能会造成肾脏损伤。

这些情况是肾脏在“求救”

“虽然肾病隐匿,但并非无迹可寻。”卢文说,当尿液颜色改变、出现泡沫尿或浑浊、夜尿增多等情

况,都要引起警惕。

卢文提醒,如果年轻人出现高血压,首先要排除的就是有没有肾脏疾病,是不是肾性高血压。还有不明原因的贫血、出现皮疹、腰酸乏力,甚至发现自己的眼睑或双下肢浮肿,都有可能是肾脏发出警报。

生活中要如何预防呢?卢文建议,先从生活方式入手,低盐少油、戒烟限酒、控制体重、适当运动。她特别提醒,年轻人要多喝白开水,不要憋尿,更不能把各种饮料、奶茶等当饮用水长期喝。“去人多的地方尽量戴口罩,要尽量避免感冒,因为呼吸道感染也可能会诱发肾脏疾病。”

如果本就有糖尿病、高血压等基础疾病的患者,更是务必将指标控制在目标值,“自己要做自己健康的负责人”。

专科治疗莫信“偏方”

卢文介绍,我国慢性肾病发病率接近10%,人群庞

大,一部分患者不及时治疗,发展为肾衰竭甚至尿毒症,需要长期透析治疗,“我国目前总透析人数接近120万,而且这个数字还在不断增长。很多肾病患者早期治疗的效果都很好,但一旦拖到尿毒症期,需要透析治疗,对个人、家庭和社会都是沉重的经济和精神负担。”

卢文痛心地说,其实早期肾炎治疗方法很多,效果也不错,就怕很多人因为不痛不痒,对病情一拖再拖,最后无法挽回,“普通人群每年要做一次尿常规、肾功能和B超检查,肾病患者每3到6个月复查一次。”卢文强调,定期体检是发现早期肾病的关键。

她呼吁,慢性肾病可防可控,肾病属于专科,要到正规医院就诊,“不要轻信不规范的医疗机构,更不要乱用偏方。”

卢文表示,希望能通过世界肾脏病日的宣传,让更多民众了解肾病预防知识,养成良好的生活习惯和体检习惯,“通过科普让窗口前移,不发病;对于肾病患者,早发现、早诊断、早治疗,延缓病情发展,是我们医务工作者最大的心愿。”



卢文在义诊现场接受咨询。程兆 摄

办公室族肩颈自救指南

手或双手拇指配合其余的手指,对颈项后方的肌群做缓慢揉按,从发际下方边缘往肩部方向去移动,力度应把控在出现轻度酸胀感,但不引起明显疼痛的范围界限内,持续约一两分钟,可缓解颈后深层次肌肉的紧张局面。

以颈部放松作为基础,可对肩部肌群开展进一步处理。办公室人群里,斜方肌上部是普遍的紧张部位,能采用拿揉手法加以调理。用拇指与其余四指相对施力,慢慢扯起肩部的肌肉,有次序地揉按,两侧交替开展,坚持一到两分钟。该手法能协助改善局部的血液循环,舒缓肩部的沉重及紧绷感,还能降低肌肉长时间不断收缩造成的疲劳积聚。

当肌肉放松的时刻,适当结合穴位刺激可增进整体调理的效果。肩颈穴处在肩部隆起最显眼的位置,是在肩颈不适调理工作里应用较广泛的穴位,借助按揉刺激可舒缓肩部肌肉的紧张,风池穴就在枕骨下方的凹陷区域,与颈项的活动及头部舒适状况关系密切,适度轻柔按揉可改善颈部僵硬和因紧张引起的头部不适,位于第七颈椎棘突下方的是大椎穴,能调节颈项区域整体的气血运行。穴位操作应采用以指腹按揉的形式,刺激实现持续稳定态势,每个穴位按揉差不多半分钟到一分钟,切勿短时间内用力进行点压。

完成局部推拿后,配合适当的主动活动,有助于巩固推拿效果,保持肌肉放松状态。活动动作应缓慢连贯,先进行颈部前屈、后伸,让颈项肌群在可耐受范围内舒展与收缩;再进行左右旋转及侧屈,注意避免突然发力或快速晃动。活动以不出现明显疼痛、头

晕为原则,每个方向可重复数次。通过轻柔、反复的关节活动,逐步提升颈椎活动度,促进局部血液循环,减少肌肉再次紧张的可能。推拿与主动活动相结合,有助于增强软组织适应性,提升颈肩部稳定性与灵活性。整个过程建议短时高频,每次5分钟左右,重在日常长期坚持,而非单次长时间操作,更利于维持肩颈功能稳定。

需要指出的是,自我推拿主要针对久坐、姿势不正确或肌肉劳损引起的肩颈不适,不适用在急性外伤、颈椎明显结构异常或神经症状持续加重的情形。若在操作期间出现明显的疼痛感、头晕、上肢放射性不适,要马上中止推拿,并考虑实施后续医学评估。推拿可纳入日常调护范畴,跟工作间歇的活动、坐姿调整与作息管理相配合,防止长时间以单一姿势停留,如此才能获得较为稳定的改善成效。

总体来看,办公室人群的肩颈不适,大多仍处于功能性调节阶段,尚未形成明确的结构性损伤,其发生多与长期伏案、姿势固定、缺乏活动密切相关。若一阶段若能及早干预,通常具备较好的改善空间。通过规范、轻柔的自我推拿,可在一定程度上缓解局部肌肉紧张,促进血液循环,减轻长期负荷带来的不适。而推拿效果的巩固,还需配合良好的生活与工作习惯,如定时休息、调整座椅高度、保持正确体态等。相较于单次高强度处理,短时、规律的日常推拿更利于维持肩颈稳定,契合上班族的工作节奏,也为长期维护肩颈健康提供了一种安全、可持续的干预方法。

安徽省芜湖市无为市中医医院康复科 杨双喜

肩周炎别盲目“拉筋”,这样做更有效

很多人一肩痛,抬不起胳膊,就认定是肩周炎,盲目拉筋锻炼。其实这样做不仅无效,还可能拉伤肌腱、加重粘连,让疼痛更剧烈。肩周炎的本质是肩关节周围软组织出现无菌性炎症、水肿与粘连,并非单纯“筋短”。硬拉硬扯只会加重炎症损伤。今天就教大家科学应对肩周炎,比盲目拉筋更安全有效。

如何自判是否肩周炎

很多人把所有肩痛都归为“肩周炎”,其实不然。像肩袖损伤、肌腱炎、颈椎椎病等,症状都和肩周炎很像,但处理方式完全不同。如果是肩袖损伤,盲目拉筋可能直接导致肌腱撕裂,后果更严重。

教大家一个简单的区分方法:肩周炎的典型症状是“痛+僵”,而且是“越动越痛,不动也痛”,尤其是夜间睡觉,侧卧压到患侧肩膀时,甚至把人疼醒;肩关节活动范围明显受限,比如胳膊举不到头顶、手摸不到对侧肩膀和后背处腰疼。而肩袖损伤通常是“发力时痛”,不发力时反而不怎么痛,活动范围一般不受限。

这3种行为别再做了

第一种,暴力掰肩,让家人或朋友帮忙,硬把胳膊往身后掰、往高处举,甚至用外力按压肩膀。这种方式看似“拉伸到位”,实则直接损伤发炎的软组织,加重粘连,甚至可能导致肌腱断裂,让肩膀彻底失去活动能力。

第二种,高强度甩肩,有些人为了“松肩”,用力甩动胳膊,幅度又大又快。这种剧烈运动不仅会刺激炎症部位,还可能让原本不稳定的肩关节变得更脆弱,容易引发二次损伤,疼得更厉害。

第三种,盲目跟风拉伸,看到别人做某个拉伸动作有效,就不管自己的病情阶段,跟着照做。比如急性期炎症严重时,做一些需要用力的拉伸,只会火上浇油。

这样做比拉筋更有效

第一阶段:在急性期(疼痛剧烈,0-3周),以止痛、消肿为主,别瞎动。

首先,减少肩关节的负重和活动,比如少提重物、少做抬手过头的动作,避免侧卧压到患侧肩膀。其次,疼痛明显时,可以用毛巾包裹冰袋冷敷,每次15-20分钟,每天3-4次,能有效减轻水肿和疼痛。如

慢性荨麻疹反复发作?
中西医协同更有效

慢性荨麻疹是皮肤科十分常见的过敏性疾病,以皮肤反复出现风团、剧烈瘙痒为主要表现,病程长、易反复,严重影响患者睡眠、工作与日常生活质量。想要科学应对,减少复发,单一治疗方式效果有限,中西医协同、标本兼顾,才是更安全、更持久的解决方案。

在西医诊疗体系中,慢性荨麻疹有明确的诊断标准。临床上以发作时间6周为界限,不超过6周为急性荨麻疹,超过6周仍反复发作则为慢性荨麻疹。典型表现为全身或局部出现大小不等的风团,瘙痒明显,一般数小时内可自行消退,不留痕迹或仅留抓痕,但病程可长达数月甚至数年,给患者带来持续困扰。

根据病情轻重,慢性荨麻疹可分为轻症与重症难治型。轻症患者症状相对缓和,部分可自行缓解,多数服用常规抗过敏药即可控制,但停药后极易复发。重症难治型患者对普通抗过敏药物反应差,症状难以控制。更需警惕的是,少数患者急性发作时会出现心慌、胸闷、喉头水肿等严重表现,存在窒息风险,一旦出现必须立即急救。这些情况虽不常见,但需高度重视,不可忽视。

西医治疗慢性荨麻疹层次清晰、规范系统。过敏原检测可帮助明确食物、吸入物、接触物等诱因,便于针对性规避,提高治疗效果。若无法明确过敏原,不必过度严格忌口,治疗重点应放在规范用药与免疫调节上。常用药物有抗组胺药、氯雷他定、西替利嗪、左西替利嗪、奥洛他定等,医生会根据病情调整剂量或联合用药。免疫紊乱明显的患者,可加用复方甘草酸苷辅助调节免疫。常规治疗效果不佳时,可在医生指导下短期使用激素,但严禁长期使用。对于重症难治病例,可选用奥马珠单抗等生物制剂,不过费用较高,停药后仍有复发可能。

中医将慢性荨麻疹称为“瘾疹”,认为病位在皮肤,根源在于体内阴阳、气血、脏腑功能失调,其中以血虚风燥型最为多见。中医以辨证论治、整体调理为核心,通过中药内服、外治、针灸等方法改善体质,从根源减少发作,具有疗效稳定、复发率低的优势,但通常需要坚持2



果疼痛难忍,可在医生指导下外用抗炎药膏,或口服止痛药,切记别自己乱用药。

第二阶段:在缓解期(疼痛减轻,3-8周),须温和松黏连,慢慢动。

推荐3个安全又有效的动作,每个动作做10-15次,每天2-3组。第一个是指爬墙,面对墙壁站立,双脚与肩同宽,患侧手的手指贴在墙上,慢慢向上“爬”,爬到自己能承受的高度后,停留3-5秒,再慢慢放下,每天可以比前一天多爬1-2厘米,循序渐进;第二个动作是毛巾拉伸,准备一条毛巾,双手抓住毛巾两端,将毛巾放在身后,健侧手在上,患侧手在下,慢慢向上拉动毛巾,让患侧肩膀被动上抬,感受到轻微拉伸感即可,停留3秒后放下。这个动作能有效缓解肩关节后侧的黏连组织,还不会损伤肌腱;第三个动作是钟摆运动,身体微微前倾,患侧胳膊自然下垂,像钟摆一样,慢慢向左右摆动、前后摆动,幅度由小到大,不需要用力,完全靠重力带动,这个动作能缓解黏连组织,放松肩关节周围的肌肉。

第三阶段:在恢复期(疼痛基本消失,8周以上),要强化肌肉,稳固关节。

推荐2个简单的强化动作,每个动作做10-15次,每天2组。第一个动作是靠墙夹背,后背靠墙站立,双臂自然下垂,然后肩胛骨向后、向中间发力夹紧,感觉后背中心被挤压,停留3-5秒后放松,这个动作能强化斜方肌中下部,稳定肩关节,还能改善圆肩驼背;第二个动作是弹力带外旋,将肩部贴紧身体,手握弹力带的一端,另一端固定在身体前方,然后手臂缓慢向外旋转,感受到肩膀外侧肌肉发力,停留2秒后缓慢收回,这个动作能强化肩袖肌肉,让肩关节更稳定,避免再次黏连。

康复路上注意这2点

第一,坚持锻炼,肩周炎康复没有捷径,需要长期坚持,每天花15-20分钟做康复动作,比偶尔一次高强度拉伸管用得多。如果三天打鱼两天晒网,黏连很容易反复,病情也会迁延不愈。

第二,注意保暖,肩关节很怕冷,受凉会加重炎症和疼痛,尤其是秋冬季节,一定要注意肩膀保暖,别露肩睡觉,出门可以穿一件带帽子或有肩膀防护的衣服,避免冷风直吹肩膀。另外,平时也要避免长时间保持一个姿势,比如低头看手机、久坐不动,每隔1小时就活动下肩膀,预防肩周炎复发。

如果康复过程中肩部疼痛突然加重,或者肩关节活动范围越来越小,一定要及时就医,千万别自己硬扛。

合肥市第八人民医院 耿晓红

长期伏案工作、久坐缺乏运动,加上电子屏幕使用时间过长,肩颈不适已成为上班族的高发问题。临床多表现为肩部酸胀、颈项僵硬、活动受限,部分人还伴有头部沉重、上肢乏力及短暂麻木等症状。这类不适大多属于功能性问题,主要与颈肩部肌肉持续紧张、局部血液循环不畅、神经调节紊乱相关,尚未形成明显器质性病变。此阶段若及时干预,通常能获得良好的改善效果。

就中医理论的角度而言,肩颈区域为多条经络交汇之所,手太阳小肠经、足太阳膀胱经、手少阳三焦经与足少阳胆经都会循行经过这里。长时间维持低头、含胸或固定坐姿,容易使经络气血的运行出现障碍,筋膜的张力不断升高,长时间下去就会出现“不通则痛”的情形。推拿利用手法去刺激体表的软组织与经络穴位,一定程度上可促进局部的气血运行,舒缓肌肉的紧张情形,对改善肩颈功能起到积极效果。

办公室上班人群自我推拿,首先要留心操作姿势的稳定性。可挑选坐位或站位,让脊柱自然维持竖直姿势,让双肩放松慢慢下沉,避免出现含胸与耸肩的情形。推拿开始前可略微活动下颈肩部,让局部温度慢慢升高,如此能提升组织对刺激的耐受度。操作起始阶段,需把颈后部当作重点部位,用单



半夜突然惊醒、心跳加速、眼前一片漆黑却无法再入睡的情况是否经常发生?你入睡快但是整晚做噩梦,醒来时感觉没睡好?又或者白天常有胸闷、心慌、坐立不安的感觉,但说不出哪里不舒服?这些零散的、微弱的身体或者心理体验很可能就是焦虑悄悄开始发作的信号。

焦虑为何会引发失眠

焦虑是对于未知、风险、威胁等可能发生的事情所产生的情绪,它就是大脑预判未来“危险”的一种反应。它在进化过程中有生存的价值,可以使人保持警觉,迅速反应。但是当这种机制被频繁激活,即使在没有真正危险的情况下也不断运作,就会引起一系列的身心反应。

大多数人对于焦虑的印象还停留在胡思乱想、容易烦躁上,其实它更常以失眠、梦多、身体紧张等非典型形式表现出来。大脑的边缘系统在焦虑时会过度活跃,干扰正常的睡眠周期,造成快速眼动期增加、梦境增多、夜间易醒等问题。交感神经处于高度警觉状态时,也会产生心慌、心跳加快、容易出汗这些反应。

焦虑为何在夜里出现

白天我们大部分的注意力都被工作、社交、任务所占据,大脑忙于处理外界的事情,焦虑情绪即使存在也会被“压下去”。但是当夜晚来临,外界刺激减少时,潜藏在潜意识深处的担忧、恐惧、压力就会浮现

出来。夜间的焦虑往往以3种形式表现。

入睡困难:脑中不断盘旋各种思绪,停不下来的自我对话。

夜间惊醒:凌晨1-3点突然醒来,伴随胸闷、心慌、莫名紧张。

梦境紊乱:一晚做多个梦,梦境内容杂乱,醒来后感觉疲惫。

这些现象反映出的是“睡眠中的觉醒状态”,身体处在休息的状态下,但是大脑却一直保持警觉。长期如此,不仅影响睡眠质量,还会使白天的情绪和认知能力变差,形成一个恶性循环,焦虑导致失眠,失眠又造成功能下降。

身体发出的焦虑信号

焦虑是一种情绪反应,但是它的“表达方式”常常是从身体开始的。焦虑者常常自述自己总是觉得身体哪里不舒服,但是到医院检查又找不到明显的器质性病因。这种状态称为躯体化表现,常见的身体信号如下。心血管系统:心慌、心跳加速、血压波动。

消化系统:食欲减退、恶心、胃胀、腹泻或便秘。

呼吸系统:呼吸不畅、喉咙发紧、气短。

肌肉骨骼系统:肩颈僵硬、肌肉酸痛、牙关紧咬。

皮肤系统:多汗、皮疹、刺痛感。

这些反应是由于交感神经一直处于兴奋状态。身体一直处于对“危险”的警戒状态,即使在没有危险的环境里也无法放松。

焦虑离“病”有多远

正常的焦虑反应在日常生活中是常见的、合理的。考试前紧张、工作压力大时心烦意乱,这些情绪在压力解除之后会自然地缓解,不会影响日常的功能。

能。但如果焦虑持续存在,并且影响到工作、学习、睡眠、人际关系等,就需要引起重视。

临床上最常见的一种焦虑类疾病是“广泛性焦虑障碍”,以持续的过度担忧为主要表现,常伴上述身体症状及睡眠障碍。诊断不是靠一两次的情绪波动来判断的,而是看这种状态是否持续存在6个月以上,并且是否严重影响日常的功能。即使没有达到精神障碍的诊断标准,频繁的焦虑反应也会大大降低生活质量,增加心脑血管疾病、免疫失调等慢性病的风险。因此不能忽视初期的焦虑信号,应该尽早进行调节和干预。

如何识别和管理焦虑

管理焦虑的步骤之一就是认识到它的存在,承认它的存在。许多人把焦虑当作了软弱的象征,不愿意说出来或者去面对,造成情绪越积越重。有效的自我调节策略包括以下一些方法。

建立规律作息:规律作息可以稳定生物钟,减少睡眠障碍。建议每天固定时间上床睡觉,起床,周末也不打破规律。

身体运动调节情绪:运动会分泌内啡肽、多巴胺以降低焦虑。每周做三到五次中等强度的有氧运动,快走、游泳、瑜伽都可以缓解焦虑。

书写情绪日记:把担忧、恐慌等情绪表达出来,大脑会从情绪处理区转到理性思考区,情绪强度就小了。

减少信息刺激:特别是睡前减少使用手机,避免浏览让人焦虑的新闻、社交媒体等,可以降低大脑的兴奋度,提高睡眠质量。

若焦虑严重影响了日常生活则应到专业的心理咨询机构或精神科就医,做系统评价后根据病情采取认知行为疗法或者药物治疗等治疗手段。

宿州市第二人民医院睡眠障碍科 徐璐

