

近期结石患者扎堆就诊

医生提醒

有件事比多喝水还重要

近期,宁波各大医院泌尿外科门诊、手术量持续走高,不少市民都被体内小小的尿路结石折磨得入院治疗。

每每遇到那些结石复发的熟面孔,宁波市第二医院泌尿外科副主任杨后猛主任医师总是苦口婆心地劝这些老患者:结石复发概率很高,单纯依靠多喝水、调整饮食远远不够,需要精准锁定结石病因,开展个体化防治,严格遵医嘱,才能有效控制结石复发。



漫画 严勇杰

1 擅自停药,3月清石7月复发

“一到夏天,尿路结石患者就扎堆就诊。这段时间科室日均要安排7台至10台结石手术,经常手术做到晚上九十点。”杨后猛说,不少患者做完手术后腰腹不痛了,就误以为结石可以根治,结果短短数月,结石卷土重来,腰痛、发烧轮番找上门,只能再次手术。41岁的俞先生(化姓),就是其中一位典型代表。

俞先生是杨后猛的老患者,今年3月,他左侧肾脏长了一枚3厘米的肾结石,在该院接受经皮肾镜微创手术,体内结石全部清理干净,术后结石成分分析提

示是以草酸钙为主的混合性结石,专科团队为他定制了专属复发方案。出院前,杨后猛反复叮嘱,必须坚持服药、按时复查,调整日常作息饮食。

然而本月初,俞先生突发剧烈肾绞痛,伴随恶心呕吐、寒战和低烧等症状。当地医院的CT结果显示:他左侧输尿管结石约1厘米,右肾结石约6毫米。保守治疗十多天仍不见好转,体外碎石也失败了,俞先生只好再次找到杨后猛。

面对复发的结石,杨后猛只问了一个问题:“术后预防的药,你有坚持吃吗?”

沉默片刻后,俞先生不好意思地承认,自己只坚持服药了两个月,自觉身体没有任何不适,便私自停了药。

杨后猛告诉他,他体内的结石是以草酸钙为主的混合性结石,生长速度远快于普通单一结石,且结石整体密度高、质地坚硬,体外碎石很难打碎。

入院第二天,杨后猛便为俞先生实施了取石手术。俞先生肾绞痛、恶心呕吐等不适症状慢慢消退,术后第二天便顺利出院。出院时,他向杨后猛保证:“往后一定按时服药、定期复查,再也不敢心存侥幸。”

2 结石复发率为何居高不下?

“尿路结石属于代谢性疾病,患者5年~10年复发率高达50%~90%。”杨后猛解释,结石有很强的迷惑性,擅自停药不会马上出现明显不适,快则两三个月、慢则数年才会再次发作,不少人因此放松警惕。只做手术清结石,却忽略全面的病因筛查,是结石反反复复的关键原因。

杨后猛介绍,泌尿系结石有十多种,这些结石的病因非常复杂,尿路感染、高尿酸血症(痛

风)、高草酸尿、高钙尿、低枸橼酸尿等都可能引发结石。通过结石成分分析、尿液结石风险因子代谢评估等专项检查,能够锁定绝大多数的结石致病根源。依据检测结果定制个体化防治方案,配合饮食作息调整,长期规范管控,才能有效控制结石复发风险。

在杨后猛的众多患者中,有两个长期随访的“模范生”:

一位60岁女患者曾3年5次接受结石手术,常年饱受结石复

发折磨。完善结石成分检测后,确诊为磷酸镁铵感染性结石,后续长期控感染、药物酸化尿液,连续5年复查均无新发结石;

另一位患者合并髓质海绵肾、肾小管酸中毒等先天问题,全套筛查后长期服用调节尿液代谢的药物,5年随访期间原有结石没有增大,也未长出新结石。

在坚持病因筛查、规律随访用药的人群里,多年不复发的患者比比皆是。

3 怎样才能预防结石复发?

针对夏季结石高发的情况,杨后猛给出预防建议。

首先,养成良好的生活习惯。尽量少吃动物内脏、高草酸蔬菜,每日保证足量白开水摄入,尽量不喝含糖饮料,同时避免长期久坐。

其次,定期体检。普通的泌尿系彩超就可以发现绝大部分

结石,早发现、早治疗,从源头阻止结石变大,避免手术。特别要警惕无症状的尿路梗阻,结石长时间堵塞尿路,如同潜伏的“沉默杀手”,会在不知不觉中损伤肾功能,甚至导致肾脏无功能。

最后,对于结石频繁复发的高危人群而言,需接受专项检查明确病因,并坚持药物预防,不

要擅自停药。杨后猛也提到,随着技术的迭代更新,晨尿结石风险因子代谢评估项目已经可以做到仅留存一次晨尿就能完成检测,极大降低检查门槛,可以帮助高危人群快速找出结石病因。

记者 庞锦燕
实习生 张雪芸 通讯员 郑轲

千金难买老来瘦? 警惕肌少症找上门!

千金难买老来瘦,这句话在长辈圈里流传甚广。在很多老年人看来,上了年纪体态清瘦些是好事,胖了容易招来高血压、高血脂、高血糖等毛病。

不少老人因此刻意控制饮食,追求清瘦体型。然而,盲目追求老来瘦,可能不是福气,反而会导致“肌少症”这种潜伏的健康危机。

腿脚发沉,平地上都会摔跤

家住象山茅洋的64岁朱阿婆,以往每个月都会准时到村里的巡回诊疗点配药,可最近连着两个月都没来。

象山县中医医院医疗健康集团茅洋分院的周金叶医生专程来到朱阿婆家探访。一进门才知道,阿婆这段时间总觉得腿脚发沉,走路没劲儿,上次在家里的平地上都莫名其妙摔了一跤。她只当是年纪大了,行动不便,索性就不出门了。

周医生一听,心里有了数:这不是“老了”那么简单。她把阿婆纳入免费的肌少症早期筛查,看一看究竟。

志愿者为朱阿婆测了6米步行速度,结果比同龄老人慢了近三秒;电子握力器一测,数值远低于标准线;再综合相关量表评估,结果显示:朱阿婆已处于肌少症的高危阶段。

“老来瘦”要警惕肌肉流失

像朱阿婆这样的肌少症人群并非个例。肌少症,是指随着年龄增长,人体骨骼肌质量、肌肉力量以及身体功能进行性下降的一种综合征。它不是单纯的所谓“老了没力气”,而是一种有明确诊断标准的疾病。

肌少症带来的危害远超想象。约30%的65岁以上老人,每年至少发生一次跌倒,其中10%至20%会摔成骨折、颅脑损伤等严重后果,进而引发失能、长期卧床甚至死亡。而导致老年人跌倒、失能、住院和死亡的重要风险因素,绝大多数与肌少症有关。

周医生告诉记者,肌肉不仅是力量的来源,更是身体的“稳定器”和“缓冲垫”。肌肉力量不足,平衡能力下降,走路不稳,跌倒的风险大大增加。但因肌少症起病过程隐匿且渐行加重,早期症状容易被忽视,很多老人反复跌倒,却不知道问题出在肌肉上。

肌少症可防可控

肌少症虽然隐匿,但也是可防、可控甚至部分还可逆的,而关键就在于“吃”和“动”这两件事。

首先要保证足量优质蛋白摄入。健康老年人每日蛋白质推荐摄入量为每公斤体重1克至1.2克;已确诊肌少症者,建议增加到1.2克至1.5克。鸡蛋、牛奶、鱼虾、瘦肉、豆腐等都是优质蛋白来源。同时要补充维生素D,多晒太阳。

其次要适度运动,尤其是抗阻运动。比如举小哑铃、使用弹力带、坐姿抬腿等,都是非常好的力量训练。每周2次至3次,配合快走、太极拳等有氧运动和平衡训练。

真正的晚年健康,不是单纯体重秤上的数字下降,而是有质量地生活。留住肌肉,就是留住自由活动、自在生活的底气。

记者 程鑫 通讯员 张依梦