识破肾脏“伪装者”

医生抽丝剥茧为六旬老人确诊罕见肾病

肾脏是沉默的器官，罕见肾脏病因为病症隐匿，常以“伪装者”的面目出现，更是给医生的诊断增加了难度。近日，宁波市第二医院肾内科团队成功为一位61岁患者确诊全球仅报道过20余例的罕见肾病，使得原本已经准备做血透、换肾的患者重获新生。



周芳芳主任（右）在查房。

1 肾功能指标居高不下 两次检查确诊罕见肾病

肾癌手术成功了，肾功能却持续恶化。1年前，60岁的邹女士就遇到了这样的烦恼。邹女士患有高血压、糖尿病等多种基础疾病，1年多前因为早期肾癌接受了手术，术后一直在密切观察身体的各项指标。去年底，医生发现邹女士的肾功能持续恶化，尿里面的蛋白达到了13克/升，超出正常值的80多倍，血肌酐也是正常值上限的3倍多。

明明肾脏的肿瘤都切除了，为什么肾脏的指标却越来越差？邹女士辗转找到了宁波市第二医院肾内科主任医师周芳芳。

详细了解了患者的情况以后，周芳芳建议患者做一个肾脏穿刺检查，这样才能明确问题到底出现在哪里。邹女士住进了宁波市第二医院接受了肾穿检查，几天后的病理检测结果是肾脏淀粉样变性。

“看到这个结果，我觉得有些怀疑，因为从患者的一些指标和临床表现来看，和肾脏淀粉样变性的表现并不匹配。不过患者的刚果红染色呈现阳性，这恰是肾脏淀粉样变性的标志性指标。”周芳芳没有放弃求证，建议患者用肾穿标本再做一个质谱检查，可以明确肾小球里沉积的到底是什么成分，也可进一步求证她到底是不是肾脏淀粉样变性。

“这个患者DNAJB9阳性，是纤维性肾小球肾炎！”几天后，病理医生一通电话打给周芳芳，告知邹女士患的是比肾脏淀粉样变性更罕见的一种肾病。

“纤维性肾小球肾炎是一种罕见的由免疫复合物介导的肾小球疾病，在所有肾穿患者中的诊断率不到1%，其特征是在肾小球中形成类似淀粉样的纤维，但这些纤维通常比淀粉样纤维粗，且刚果红染色大多数是阴性的。”周芳芳介绍，像邹女士这样刚果红染色阳性的纤维性肾小球肾炎病例，属于罕见中的罕见，仅占纤维性肾小球肾炎患者的5%～10%。

为了确认邹女士的肾病和肾癌有没有关系，周芳芳请病人家属从邹女士做肾癌手术的医院借来当时的病理切片并再次进行检测。结果显示，在邹女士做肿瘤手术时，也已经出现纤维性肾小球肾炎。

2 原本做好透析打算 坚持治疗后迎来转机

病因明确了，接下来就是如何治疗的问题。一个棘手的难题是，由于纤维性肾小球肾炎很少见，没有标准治疗方案或是诊疗指南可参考。考虑到邹女士还有糖尿病和心肌的损害，为此宁波市第二医院肾内科团队组建了一个专门的诊疗群，把各个学科的专家聚集到一起为接下来的治疗出谋划策。

“我妈妈确诊了这个病以后，我也在网上搜索了很多资料，当时确实感觉挺悲观的，因为很多资料都显示这种病会很快进展成为肾功能衰竭，可能需要终身血透或者是换肾。”邹女士的儿子早早做好了血透准备，甚至去进行了肾移植登记。

经过仔细研讨，周芳芳团队最终为邹女士采取生物制剂治疗。前两次的治疗下来，邹女士的病情没有起色，转机出现在第三次治疗后，患者的肾功能明显好转，这让医患双方都松了一口气。

如今，邹女士结束治疗已经半年多，她的尿蛋白已经从13克/升降到了5克/升，血肌酐也降到了200μmol/L多。这表示，她的肾脏已经保住了，不用考虑做血透了。

周芳芳欣慰地表示：“之前由于身体里的蛋白流失太多，患者处于水肿的状态，如今患者不但病情稳定，水肿也明显消除。”同时，她也想提醒大家，很多患者听到肾穿第一反应是，这检查对身体有伤害，能不做就不做。实际上，如果仅凭肾病诊断化验检查及医生的经验就进行治疗，可能存在盲区，病理检查是肾脏疾病确诊的金标准，可以避免盲目治疗所带来的一系列并发症，对疑难肾病患者来说利大于弊。

记者 孙美星 通讯员 郑轲 文/摄

跟风买“家用洗牙仪”是不是“智商税”？

在不少市民的购物清单里，都“躺”着水牙线、家用超声波洁牙仪。短视频平台上，这类产品的宣传常常主打“在家轻松洗牙、告别牙结石”的功能。不少人跟风入手后，要么觉得效果平平，要么操作不当伤到牙龈和牙齿。

水牙线、家用超声波洁牙仪到底值不值得买？它们和医院洗牙又有什么区别？看看医生怎么说。

各类清洁工具各有分工

“牙齿上的牙菌斑时时刻刻都在长，如果清理不到位，日积月累就会钙化变硬，变成牙结石。”海曙区口腔医院医生陈虹介绍，门诊经常碰到一些患者，几十年从没洗过牙，还有长期抽烟的习惯，牙结石堆得厚厚的。菌斑、结石持续刺激牙龈，一步步引发牙龈炎、牙周炎，严重的还会导致牙龈萎缩，牙齿松动、脱落等问题。

做好牙缝清洁，就是为了尽早阻断这条病变路径。目前大家常用的洁牙方式各有分工，不能互相替代：刷牙是基础，刷毛能清洁牙面外侧和咬合面，但很难深入牙缝死角；牙线靠物理摩擦，刮除紧紧贴在牙缝上的顽固牙菌斑，是邻面清洁的首选；水牙线也就是冲牙器，依靠高压脉冲水流冲走松散食物残渣和软垢，只是辅助工具。

很多人用了家用超声波洁牙仪后震下一点碎屑，就以为牙结石被清掉了。陈虹解释，这些碎屑大多只是软垢、外源性色素，真正牢牢粘在牙根上的牙结石，家用超声波洁牙仪很难清理下来。

而且，牙龈下面藏着的结石肉眼看不见，自己在家只能清理表面看得见的部分，把牙周问题掩盖住；仪器反复使用，消毒很难做到规范，还存在交叉感染的风险；装有心脏起搏器等植入设备的人，还可能受到超声波干扰。因此，她并不推荐普通人自行在家操作。

做好日常护牙功课

不同工具适配的人群也不一样，选错了反而更伤牙。

陈虹介绍，水牙线更适合正畸戴牙套、做了种植牙或烤瓷固定桥、牙缝宽大、手部活动不灵便，或是做完牙周治疗在家维护的人。“这部分人群用牙线操作起来比较费劲，水牙线虽然可以清理普通工具够不到的死角，但它依旧不能代替牙线。”

想要守住牙齿健康，就需要搭好一套长期坚持的护理方案。

陈虹建议，日常坚持巴氏刷牙法，早晚刷牙，每次2分钟～3分钟，每天至少用1次牙线或者牙缝刷清理牙缝；水牙线可按需选择，仅作为补充，不是必需品。

居家清洁再仔细，也替代不了医院洗牙。她建议，牙周健康的普通人一年洗一次牙，有牙周病史的患者，要遵从医嘱每半年复查洁牙。有几类人群要格外留心牙齿清洁：正畸人群、种植牙和固定桥修复者、糖尿病患者、孕期女性、有牙周病史者以及长期服用抗凝药物的市民。这几类人群要么口腔清洁难度更高，要么牙周组织抵抗力更弱、出血风险更大，牙周问题更容易加重。

“一旦发现刷牙出血、牙龈红肿、口臭等症状一直消不掉，应尽早到正规医院口腔科做检查，别把小问题拖成难治的牙周病。”陈虹最后提醒道。

记者 庞锦燕
通讯员 杨丝丝 文/摄



陈虹医生给患者检查牙齿。