

扫码看更多内容

A12-13

齐鲁晚报

2021年12月26日 星期日



## 慢性肾病表现症状

疲劳、食欲不佳、  
睡眠不好、水肿、  
贫血等等，因这  
些症状在日常生  
活中也会出现，  
难以引起重视

# 慢性肾病：“沉默的杀手”

平均每十个成年人中就有一人中招

齐鲁晚报·齐鲁壹点  
见习记者 刘通

## 壹点问医

### 慢性肾病治疗 是一个“长期工程”

慢性肾脏病(CKD)是世界范围内的公共健康问题,由于起病隐匿、早期症状不明显,知晓率、早期诊断率和治疗率均很低,也因此被称为“沉默的杀手”。

据统计,全球慢性肾脏病患者达8.5亿,平均每十个成年人中就有一个患有慢性肾脏疾病。对于大部分肾病患者而言,除肾脏移植外,只能依靠血液透析来维持生命,因此慢性肾病治疗对每一位肾友及家属都是一个“长期工程”。

慢性肾脏疾病的发病原因与遗传、自身机体免疫反应在内的多种因素有关。如生活中部分人生病后总喜欢服用抗生素药物,这极易对肾脏造成药物性损伤。避免随意用药,定期体检,养成良好的生活习惯,出现少尿、浮肿等症状时,及时到医院就诊,是预防肾脏疾病的有效方法。

“相比普通人,血液透析患者更容易出现疲劳、失眠、抑郁、焦虑等症状,生活质量受到严重影响。”济南市中心医院肾脏病/血液净化科副主任护师姜惠丽介绍,“所以大多数透析患者,都需要家属、护理人员进一步关怀。”

慢性肾脏疾病起病隐匿,发病率高、致死致残率高、医疗费用昂贵,不仅严重威胁人们身体健康,也为患者家庭带来沉重的负担。

12月24日下午,“肾爱同行·关爱你我——齐鲁肾友分享会”走进济南市中心医院,肾脏病/血液净化科副主任医师吴春玲、副主任护师姜惠丽系统介绍了慢性肾脏疾病的预防与治疗、血液透析患者的护理等知识。

姜惠丽表示,实施护理干预后,透析患者的生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、精力、社会功能、情感职能、精神健康评分较干预前都会有显著性进步,生活质量与回归社会能力也会明显提升。

### 五个好习惯 提高透析患者生活质量

姜惠丽介绍:“血液透析的患者,日常生活中可以从动静脉内瘘自我维护、控制血压体重、培养良好卫生习惯、适度运动、均衡营养等五个方面进行自主观察与护理,提高自己的生活质量。”

动静脉内瘘是透析患者常用的

血管通路,肾友可以每日触摸动静脉内瘘,通过感觉是否有震颤对自己进行健康监测。

同时,肾友或家属还可以借助听诊器听动静脉内瘘杂音。

“若出现震颤或杂音减弱,就有可能发生内瘘堵塞,家属和患者就需要引起注意。”姜惠丽提醒,肾友生活中还要避免内瘘侧肢体提重物、戴首饰,剧烈抖动等。

血压过高会引起心脑血管并发症,血压过低会引起透析治疗中四肢抽筋、肌肉痉挛等不良反应以及内瘘闭塞。因此,监控血压、体重变化,对每位肾友来说十分必要。

“部分肾友迷信偏方,胡乱服药,这是一种非常危险的行为。”姜惠丽表示,肾友在治疗过程中务必遵循医嘱,养成良好的卫生习惯,降低感染风险。运动可以帮助血液透析患者改善钙磷代谢,防止肌肉萎缩,提高心肺功能、控制血压和血糖,促进透析充分。

血液透析患者的运动频率可以保持在每周3至5次,每次30到60分钟,运动时间可以选择非透析期饭后2小时或睡前1小时,也可以选择透析治疗过程的前2小时或治疗过程中。”姜惠丽提示,肾友需选择中低强度运动,如颈关节、上下肢关节、髋关节的灵活性运动,慢走、游泳、太极拳等有氧运动,透析过程中还可以采用空中踩脚踏车。

在日常生活中,慢性肾病患者还要注意各项营养均衡。“一些肾友日常饮食中过分限制蛋白质摄入,或者对能量摄入重视不足,都是营养治疗中的误区。”姜惠丽介绍,“能量摄入充足,身体才能有效地利用摄入的蛋白质,保持充足的营养储存。否则,会使体内蛋白质因提供热量而分解,增加毒素。”

### 限水先限盐 清淡饮食很重要

对慢性肾病患者而言,控制每日水分十分重要。济南市中心医院肾脏病/血液净化科副主任医师吴春玲向肾友分享了日常限制水量摄入的技巧。

“限水首先要限盐,盐分摄入增多,人就容易感到口渴,对水分需求也会随之增加。肾友做饭时,可以用带香味的菜或香料替代盐以增加饭菜的味道,减少盐分摄入。”吴春玲提醒说,任何食物中都有水分,血液透析患者每日总进液量应为前一天尿量加500到700毫升。进液量除肾友直接喝掉的水和饮料外,还包括食物和服药过程中吸收的水分。

除了清淡饮食外,吴春玲还建议,口渴时可以在嘴里含冰块或用冰水漱口,减少口渴引发的不适。此外,饮水容器的选择上,肾友最好选用带刻度的小杯子。

# 房颤为啥偏爱脑梗?心脑血管同治别忽视

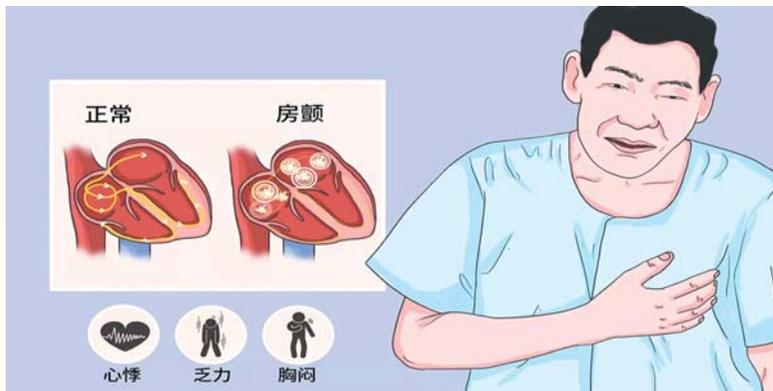
齐鲁晚报·齐鲁壹点  
记者 王小蒙

32岁的王先生一直认为急性脑梗死离自己很遥远,虽然自己心脏不好,10年前曾做过瓣膜置换手术,但为了预防心脏再次发生意外,一直坚持服药。没想到,心脏没事,急性脑梗死却找上了他。

### 房颤导致急性脑梗

11月27日上午10点多钟,王先生突然感到不舒服,右边手脚不能动弹,说话也变得非常含糊。家人急忙带他去了附近一家医院,颅脑CT检查没有明显异常,血常规、血离子、肝功、肾功大体正常,医生考虑患者为急性脑梗死,建议转诊到济南市中心医院继续治疗。

当天下午4点,王先生被转诊到济南市中心医院。在高级卒中中心诊室,家人发现王先生症状较转诊前明显加重,很难叫醒,眼睛只往一边看。神经内科主治医师朱天瑞介绍:“当时患者呈嗜睡状态,不能言语,右侧肢体完全不能活动,神经功能损伤评分高达16分。患者既往心脏瓣膜置换术后,此次的心电图显示心房颤动,虽然患者只



有30多岁,却有脑梗死的高危因素,以最快速度接受介入取栓手术是最有效的治疗方式。”术中造影显示,王先生左侧大脑中动脉主干闭塞,在医护人员努力下,快速取出血栓,为王先生开通了血管。

### 心脑血管同治需引起足够重视

11月27日晚,介入取栓手术成功后,王先生被转入重症病房,两天后转入心血管科病房,继续进行综合治疗。王先生说:“这一回住院,终于明白房颤这个病的厉害,以前也有医生跟我说过,一定要防范血栓

从心脏跑到脑子里,当时没把医生的话当回事。”

对于房颤导致脑梗的问题,朱天瑞解释说:“房颤患者心律不稳定,心律变化导致心脏泵血功能异常。房颤病人心脏内不稳定的血流会导致血栓,血栓一旦随血流逃到心脏,很容易阻塞血管。由于脑组织血流量较大,供血血管距离心脏较近,血栓在脑血管中被卡住,就会导致脑梗死。因此,心脑血管同治很关键。”

心脑血管同治,即心脑血管疾病同时治疗,同法治疗。这是由于动脉粥样硬化是心脑血管病共同的病理基础,是一种全身性疾病,只是由于累

及部位不同,才出现不同的临床症状。对合并出现心脑血管疾病的患者,医生在治疗方案的选择上是相通的,就是力求同时减轻心和脑的病理损害。

### 心梗脑梗, 选准医院才能救命

“对于突发的心脑血管意外,一定要及时拨打120急救电话,选择具有救治能力的国家级卒中中心就诊,不建议随便就近选择医院。”济南市中心医院神经内科主任边红提醒:“患有心脑血管疾病的患者及家人,平时一定要关注居家所在区域的大医院有没有胸痛中心、卒中中心,以便于突发心脑血管意外时,能够向120急救人员清晰描述病情,要求直接送往哪一家医院,以节省时间。”

朱天瑞介绍,2003年,国际上推出一套自我识别脑血管意外的方法:一是脸不对称,二是胳膊抬不起来,三是说话不清楚。由于脑结构的复杂性,大脑、小脑等不同部位血管闭塞表现症状不同,近年又增加了两个待识别症状:身体难平衡、眼睛看不清。如此一来,公众在家自我识别卒中率,由原来的70%提高到90%。

美编:陈玮红  
策划:陈玮红  
组版:颜莉  
编辑:于梅君