了解肾病知识 关注肾脏健康

□李佩丽

《黄帝内经》中讲到“肾为先天之本”，其核心就是肾脏对于人体的作用至关重要。那么，肾脏对于人体有什么功能呢？什么症状表明我们的肾脏已经受损呢？我们又该注意些什么呢？

从西方医学的角度来分析，肾脏对人体有3个重要功能。代谢功能：尿液的生成场所，随着人体新陈代谢，身体中的很多“废物”会在肾小球及肾小管的过滤后，随着尿液排出体外。调节功能：除代谢功能外，肾脏还有效调节体内酸碱平衡、控制体内环境的作用。当酸碱失衡时，肾小管会发挥重吸收作用，及时排出体内多余的水分，实现动态平衡。内分泌功能：肾脏在分泌肾素、前列腺素、促红细胞生成过程中发挥了内分泌作用。

肾脏有病是静悄悄的，许多人发现慢性肾脏病时已错过了最佳治疗时机。早期慢性肾脏病常常没有任何症状，一旦出现肾功能损伤，会对身体产生损伤，增加心血管病风险。为此，我们需要预防肾脏疾病，尤其当身体出现以下症状时，更应如此。

1.当肾脏不能完全把体内的毒素经过尿液排出体外时，会出现消化道症状，比如口臭、呕吐等肾功能衰竭症状。

2.在正常情况下，腰部无异常症状，当肾脏有病变时会出现腰部酸痛、腰绞痛症状；在运动或劳动时感到疲乏无力，休息之后体力有所恢复，但不如以前。

3.食欲不振也是肾脏病变的重要症状。

4.身体水肿。肾脏病水肿的特点为晨起眼睑或者面部水肿，午后消退，劳累后加重，休息后减轻。严重水肿者在身体低垂部位较明显，比如双脚踝内侧、双下肢、腰骶部等。

5.当尿液中含有过多蛋白成分时，排尿时会出现大量泡沫。

6.血尿是泌尿系统疾病的常见症状。此外，还要注意尿量和排尿次数的变化。正常人的尿量为每日1000毫升～2000毫升。无论尿量增多还是减少，都可能是肾脏疾病的症状。

7.当病情进入慢性肾衰终末期时，由于尿素经皮肤排泄增加及毒素导致周围神经病变，尿毒症患者会出现皮肤瘙痒等症状。

8.肾脏病引起的高血压与其他高血压的症状一样，比如头痛、头晕、眼花、耳鸣等。但是有些患者因长期血压较高，已经耐受，没有不适感觉。

9.贫血。慢性肾脏病发展到3期就会出现乏力、失眠、抵抗力下降等贫血症状。对于肾脏病高危人群，做到早发现、早治疗，对控制疾病意义重大。

以下三类人群应当定期检查肾功能：一是有肾脏病家族史者。在血缘关系的亲属中有肾脏病患者时，其他家庭成员患肾脏病的概率明显增加。二是合并有慢性病者。糖尿病患者如果血糖长期控制不好，会引起糖尿病肾病。高血压也会造成肾脏损害，严重者会引起尿毒症。此外，高尿酸血症、高脂血症、肝病等若不能有效控制，常会造成肾脏损伤、尿毒症等。因肥胖引起高血压、高血脂、高血糖等代谢紊乱，会间接导致肾脏病。三是60岁以上的老年人。由于老年人的各个器官的衰老及肾功能减退，提高了肾脏疾病的发病率，并且老年人常常一身多病，服用多种药物，导致肾脏病错综复杂。

从流行病学大数据来分析，我国成年人慢性肾脏病的发病率是10.8%，约有1.3亿慢性肾脏病患者，其中约有100万名患者需要长期透析，以维持生命。因此，早发现、早治疗对控制肾功能衰竭、避免透析治疗具有重要作用。

当前，我国慢性肾脏病出现发病率高、知晓率低等特点。群众可以通过践行八项“黄金法则”，保持肾脏健康，远离肾脏疾病。八项“黄金法则”就是科学运动、控制血糖、监测血压、健康饮食、适度饮水、戒烟、避免滥用药物和检查肾功能。近年来，糖尿病肾病的发病率呈上升趋势。所以，早期发现、积极控制血糖，可预防糖尿病引起的肾脏损害。很多人知道高血压会导致卒中、心脏病，但很少有人知道高血压也是导致肾脏受损的常见原因。如果高血压病患者伴有糖尿病和心血管疾病，就增强了肾脏受损风险，所以人们应定期监测血压，及时调整生活方式或进行相关治疗。健康的生活方式对预防肾脏病至关重要，群众应保持健康饮食、控制体重、适度饮水及戒烟限酒。据有关研究表明，吸入烟草与肾脏病密切相关。

近年来，药物性肾脏损害发病率明显升高，群众应避免滥用药物，服用解热镇痛药、抗生素等药物时，必须在医生指导下服用，不要盲目服用保健品，避免损害肾脏。

（作者供职于河南省人民医院公共事业发展部）

压疮的危害及防治措施

□李 静

欧洲压疮咨询委员会将每年11月的第三个周四定为“世界压疮预防日”。在每年的这一天，医务人员都要组织不同形式的宣传活动，目的是提高大家对压疮的认识，并积极采取预防措施。今年的11月17日是世界压疮日，也是第10个世界压疮日，今年的主题是“远离压疮，你我同行”。希望通过这次宣传能让大家对压疮有更多了解，以提高防范意识。

什么是压疮

压疮是位于骨隆突处、医疗或其他器械下的皮肤和软组织的局部损伤。其表现为完整皮肤或开放性溃疡，还会伴有疼痛感。其中，损伤是由于强烈和长期存在的压力及压力联合剪切力导致的。压疮在过去称为“席疮、褥疮”，近年来又更名为“压力性溃疡”，2016年，美国压疮专业委员会重新命名为“压力性损伤”。

压疮有什么危害

压疮易导致骨髓炎、败血症、菌血症、骨质坏死等，甚至危及生命。压疮的治疗周期长、费用高，可给患者及家庭带来沉重负担。如今，随着世界人口老龄化发展，压疮日益成为世界各国需要面对的严重问题。在国际上，压疮被列为严重危害患者健康和安全的不良事件之一，也是医疗负担最为沉重的并发症之一。

压疮的易发部位

压疮经常发生在骨隆突处，因此处皮下组织薄弱，受压后容易出现组织损伤。根据不同体位有以下常见压疮发生位置。

俯卧位：额部、下颌部、手肘、胸前、生殖器官、膝盖、足趾。仰卧位：枕骨、肩胛骨、手肘、骶骨、足跟。侧卧位：耳翼、肩膀、手肘外侧、膝外侧、膝内侧、足踝、足跟。端坐位置：枕骨、肩胛骨、骶骨、坐骨、足跟。

哪些人易患压疮

1.年老体弱者：这些人因活动能力减弱，血液循环功能较差，组织修复能力较弱，皮肤弹性降低，当局部皮肤长期受压，患压疮的概率就高。2.肥胖和消瘦者。肥胖人群由于体重过重，身体活动能力较弱，局部压力增加；消瘦者皮下组织少，骨隆突处承受的压力相对较大，易发生压疮。3.水肿患者：局部皮肤长期水肿，弹性较差，对损伤性因素抵抗力下降，当皮肤受长期压迫时易发生压疮。4.活动能力与感受能力下降患者，脊髓损伤昏迷、骨折、危重症患者等由于活动受限，患者感受能力不断下降，皮肤弹性较差，且由于病情严重，存在多种潜在压疮危险因素，成为好发人群。5.大小便失禁患者，大小便失禁致使皮肤受潮湿刺激，血液循环较差，局部皮肤弹性受影响，易出现压疮。

压疮有哪些表现

根据损伤的严重程度，压疮可有不同的表现。

1期：皮肤完整，局部皮肤完好，出现指压皮肤不变白的红斑。指压变白红斑或者感觉到有皮温、硬度的改变，损伤可能比观察到皮肤改变更先出现。此期的颜色改变不包括紫色或栗色，所以这些颜色变化提示可能存在深部组织损伤。

2期：一部分皮层缺失，并伴随着真皮层暴露。其表现为完整的或破损的浆液性水疱，破损部位伤口有活性、呈粉色或红色、湿润；脂肪及深部组织未暴露；无肉芽组织、腐肉、焦痂。该期损伤往往是由于骨盆皮肤微环境损伤和受到剪切力，以及足跟受到剪切力导致。

3期：全层皮肤缺失。常常可见脂肪、肉芽组织和边缘内卷；可见腐肉和焦痂；不同解剖位置的组织损伤深度存在差异；脂肪丰富的区域会发展成深部伤口；可能会出现潜行或窦道，无筋膜、肌肉、肌腱、韧带、软骨和骨暴露。

4期：全层皮肤和组织缺失。可见或可直接触到筋膜、肌肉、肌腱、韧带、软骨及骨头；可见腐肉和焦痂；常常会出现边缘内卷，窦道和潜行；不同解剖位置的组织损伤深度存在差异。

5期：深部组织损伤。持续指压不变白，颜色为深红色、栗色及紫色。完整或破损的局部皮肤出现持续的指压不变白，呈深红色、栗色及紫色，或表皮分离呈现黑色伤口、充血水疱；疼痛和温度变化通常比颜色改变出现得早。这种损伤是因强烈和长期的压力和剪切力作用于骨骼和肌肉交界面导致的。

6期：不可分期。全层皮肤和组织缺失，损伤程度被掩盖。由于被腐肉和焦痂掩盖，不能确认组织缺失的程度，只有将其祛除才能判断损伤是3期还是4期；缺血肢端或足跟的稳定型焦痂不应祛除。

如何预防压疮

压疮发生后，会对患者带来痛苦，增加照顾者的护理难度。所以，在居家护理和临床工作中，我们要做到以预防为主，避免压疮发生。

如何预防呢？1.定时改变体位：翻身是简单有效的预防措施，卧床患者定时改变体位，至少2小时翻身一次；如果有水肿、过度消瘦和肥胖、失禁等情况，需缩短翻身间隔时间；翻身时抬起患者肢体，避免拖、拉、拽等动作，以减轻局部压力和剪切力；坐轮椅者间隔30分钟，把臀部抬离轮椅约30秒。2.选择合适的支撑面：卧床者可选择局部的减压垫，如足底减压垫、泡沫减压垫等。3.保护皮肤，避免盲目局部按摩：每日清洁皮肤，保持清洁干爽，如有潮湿，及时清洁更换；每日观察骨隆突处受压皮肤，及时减压；有失禁者，每次失禁后及时清洗，并使用皮肤保护剂。4.增加营养：补充适当的热量和蛋白质，增加患者的营养，有助于预防压疮。5.发现可疑皮肤问题，要及时寻求专业的伤口治疗师或造口治疗师的帮助。

（作者为河南省人民医院胃肠外科一病区护士长、国际造口治疗师）

警惕『沉默的杀手』——肺栓塞

□丁付燕

在生活中，你是否听说过某人猝死的事情，或者在运动中突然倒地，或者虽然手术成功，但是下地活动后却突然倒地。这种死亡背后的罪魁祸首是肺栓塞。目前，肺栓塞与心肌梗死、脑卒中并列为三大致死性心血管疾病，但因肺栓塞的临床症状和体征缺乏特异性，容易被误诊，以致错过最佳治疗时机。因此，人们称肺栓塞为“沉默的杀手”。

肺栓塞的常见人群及症状

肺栓塞的常见人群包括：长时间乘坐汽车、飞机的旅行者，长期卧床、瘫痪的老年人，患有慢性心力衰竭、肿瘤的患者，刚生完孩子的产妇，口服避孕药、长时间玩电脑游戏的年轻人，以及术后患者。

目前，一些医学研究者经过研究，发现肺栓塞的临床表现多无特征性。其典型症状包括呼吸困难、胸痛和咯血，当三者同时出现时，称为“肺栓塞三联征”。但仅约有15%的患者出现“肺栓塞三联征”，多数患者只有其中一两种症状。

肺栓塞最常见的症状是气短，尤其在活动后气短症状较明显。其中，有的患者会出现胸痛现象，胸痛有时很轻微，有时非常剧烈，会在深吸气、咳嗽及体位变化时疼痛程度加剧；有的患者出现痰中带血现象，但一般咯血量不大；少数患者表现为突然晕厥，有的患者在晕厥前没有明显不适症状，甚至没有任何明显不适症状，只是在做一些相关检查时，偶然被医生发现。

肺栓塞的临床表现相对复杂，即使得了肺栓塞，多数患者的感觉不像心肌梗死和脑梗死那样明显。人们常说：“肺是一个不会哭的孩子，所以即使病情很严重，仍然想不到是肺出现问题了。”我们知道，得了心肌梗死一般会出现难以忍受的胸痛或胸闷现象，患了脑梗死会出现明显偏瘫症状，而肺栓塞即使在病情严重的情况下，患者马上就要发生晕厥，甚至猝死，但仍然没有明显症状。

肺栓塞分型

肺栓塞可分为高危、中危和低危3种类型。

1.高危：根据血流动力学变化，出现休克和低血压现象，即体循环动脉收缩压<90毫米汞柱（1毫米汞柱=133.322帕），或较基础值下降幅度≥40毫米汞柱，持续15分钟以上，但必须除新发生的心律失常、低血容量及败血症所致的血压下降外。2.中危：右心功能不全。3.低危：不符合以上高危和中危标准的肺栓塞。

如何治疗肺栓塞

肺栓塞的主要治疗方法包括抗凝治疗、溶栓治疗，少数患者不适合抗凝治疗或溶栓治疗，如果情况允许，再考虑介入治疗或手术治疗。当高度怀疑肺栓塞时，相关的救治应立即开始。患者病情相对平稳，可以耐受相关确诊检查之前，无抗凝禁忌时，应立即给予低分子肝素抗凝治疗。

（作者供职于阜外华中心血管病医院血管疾病重症监护室）

剖宫产后的注意事项及护理要点

□于华娜 文/图

剖宫产又称剖腹产，是一种常见的外科手术方法，适用于产道狭窄、胎位异常等不能进行阴道分娩的产妇。在自然分娩过程中，由于产程进展不顺利，时间较长，易对胎儿和产妇的生命、健康造成一定影响，故用剖宫产的手术方式来解决难产问题。

护理方法

1.建立舒适的病区环境：将病区温度、湿度调整为舒适状态，温度设置为24摄氏度～26摄氏度，湿度调整为50%～55%；需要定时开窗通风，保持室内空气流通，做好环境清洁、消毒工作；保持被褥、衣物等干净整洁；每个病房可配备遮阳窗帘、电视机、空调等基础设备，同时在窗边摆放绿植盆栽等，增加病房里的生机；提供舒适、温馨的休养环境，以缓解产妇的紧张情绪，促使产妇身心放松。

2.术后指导：护理人员需要协助产妇适时翻身及正确摆放体位；在回到病房以后，需要将产妇的头偏向一侧，保持去枕平卧6小时，可有效避免术后头痛、呕吐物误吸等情况；术后6小时给予翻身，在产妇双腿和背部垫上软枕，方便产妇转换侧卧位；根据产妇的自身情况，指导其进行术后康复训练，需要尽早下床活动，可预防褥疮、胃肠道疾病。

3.心理疏导：关注产妇术后的心理状态，与产妇积极沟通，避免其因负面情绪而影响术后身体恢复。护理人员需要仔细倾听产妇所提出的疑问，并且采取相应的护理措施，帮助其解决问题；同时，嘱咐家属多关心产妇，满足其各项需求；可通过听音乐等娱乐方式，消除产妇不良的心理情绪。

4.健康宣教：对产妇讲解术后相关知识及卫生护理，包括日常卫生习惯、会阴部清洁、母乳喂养知识等；指导产妇掌握子宫、阴道恢复的训练方法，讲解产褥期注意事项；对产妇的母乳喂养姿势进行正确指导，告知其母乳喂养的正确姿势、每次喂养的时间及喂养前后的注意事项，使产妇尽快适应母亲的角色；协助产妇进行按摩乳房，在改善血液循环的同时，可预防乳汁分泌不通畅。

5.排尿指导：嘱咐产妇尽量自主排尿，若有排尿困难或疼痛不适的情况，可为产妇进行热敷和按摩，促使其顺利排尿。

饮食调养

以中国营养学会推荐的孕中期、末期妇女膳食指南为依据，根据孕妇所需能量，制订个性化饮食计划。

将患者每天饮水量控制在2200毫升～2500毫升，在清晨空腹状态下饮用淡盐水或蜂蜜水350毫升～400毫升。在食用水果方面，每天摄入量控制在200克～400克，以梨、火龙果为主，占50%左右。在蔬菜方面，每天摄入量控制在600毫克，其中绿色蔬菜占50%；谷类食物摄入量控制在每天200克～250克，可食用荞麦约50克，糙米50克，肉类食物100克左右；适量食用海产品、豆制品，以牛奶、羊奶为主；晚睡前可饮用250毫升酸奶；每天食用1个鸡蛋、100克杂粮、30克坚果等；对于油、盐摄入量，每天分别控制在25克和6克。

此外，需要指导产妇戒烟戒酒，忌辛辣、刺激性食物；清晨用餐后1小时，指导产妇进行排便训练，可有效预防产后便秘等并发症。

（作者供职于郑州市第二人民医院产科）

脑出血的常见原因及治疗方法

□李小卡

目前，脑出血是心脑血管疾病中常见的疾病之一，脑出血的发病率较高，且发病年龄在50岁以上，其中一些患者有高血压病史。本文通过传播渠道、期望效应、编创体会等方面进行分析，引导群众掌握脑出血发病时的各种症状，做到第一时间就医，从而提高患者的存活率。其中，传播渠道是利用微信公众号来普及各种网络文章；编创体会是因心血管疾病发病率较高，患者对发病症状、发病原因掌握程度较低，以致耽误了最佳治疗时间；期望效应是通过脑出血知识传播，让更多人掌握疾病发病的原因，做到早发现、早治疗。

什么是脑出血。脑出血是指在非外伤性情况下脑实质内出血问题。其常见原因主要包括动脉血管瘤诱发的破裂出血、高血压合并小动脉硬化的破裂出血、脑淀粉样血管病导致的出血。在所有脑卒中疾病中，脑出血疾病占30%，患者在发病前未有明显发病现象，均是在日常活动后突发疾病，出血后血压出现急速上升的情况，能在几分钟内出血量达到最高值；其症状主要为偏盲、偏瘫等，严重时出现昏迷、意识障碍等，甚至死亡。因此，脑出血是一种高致残率、高发病率的疾病，致残率为80%，在发病1年后，生存希望仅为38%，严重影响了人们的身体健康。目前，脑出血发病原因和各种外在因素有直接关系，比如饮食、地区、种族等因素，为找到患者发病的真正原因，可根据不同病因所产生的损伤机制进行分析，可为临床治疗提供可靠依据。

脑出血的常见病因。一是高血压性脑出血。根据一些研究资料发现，导致脑出血的主要原因是高血压，如果患者长时间处于高血压状态，易造成远端的血管内膜产生透明状变化。同时，高血压也是导致基底节区出血的关键因素，从而诱发血管破裂。另外，高血压性脑出血影响因素除了原发性血肿占位因素影响外，还有继发性血肿所产生的低灌注损伤，甚至出现血液毒性损伤。二是脑淀粉样血管病引起的脑出血。脑淀粉样血管病是引起中老年人突发脑出血的重要因素，和脑皮质微出血有直接关系。在临床上，其表现为脑叶皮质部位出血，患者通常具有多次反复发作的特征。淀粉样蛋白在软脑膜中小血管和大脑皮质表面等处出现各种积聚效应，属于淀粉样血管病的主要原因。血管壁受到严重影响，导致脑淀粉样血管在结构上出现明显改变，造成脑出血。三是血管结构改变。脑血管先天发育异常是血管结构畸形病变常见的方式。随之，脑局部血管数量和结构出现明显变化，影响脑部原有血液流动，成为诱发脑出血的主要原因。同时，静脉引流系统作为动静脉血管畸形的血流动力学平衡的重要环节，不同动静脉之间相互影响，导致静脉压力出现大幅上升，是脑出血的主要原因。由于引流静脉血管狭窄引起血管阻力上升，也是导致动静脉血管畸形出血的因素之一。因此，从临床实际来分析血管畸形所产生的脑出血现象，引导患者进行多样化影像学检查，从而进一步找出诱发脑出血的真正原因。四是动脉瘤破裂。目前，一些医学科研数据表明，动脉瘤和动脉硬化、创伤、感染有一定关系，但对动脉瘤破裂后所产生的脑出血机制研究较深，其发病原因和脑出血有直接联系。该研究是以冲击压力、动脉压力等因素，分析其形成动脉瘤、产生动脉瘤破裂的原因及机制。五是药物副作用。如今，在临床上，由于堵塞性血管疾病的发病率较高，医务人员在治疗过程中，通常会采用大量抗血小板药物和抗凝剂。这样，为身体带来的副作用愈发严重，其中致残率和死亡率较高的是脑出血。其中，抗凝剂的主要作用是降低血栓形成速度。可是，科研人员通过研究，发现抗凝剂会明显增加脑出血风险。以常见的华法林抗凝剂为例，随着应用范围的进一步拓展，其副作用出现概率呈逐年递增的形式，也提高了患者的死亡率。而针对溶栓药物肝素的日常应用，通常应用在急性非缺血性脑卒中患者身上，会增加脑出血发生率。通过分析，发现采用溶栓药物和抗凝剂会导致人体凝血机制出现问题，所以由药物诱发的脑出血问题，是医务人员研究的新方向。

脑出血的治疗方法。一是急性期高血压的控制。脑出血患者在疾病急性期时，由于颅内压力增加，容易产生血压升高现象，因此医务人员为了控制患者的血压，就采用适量脱水药物，来降低颅内压。其中，在所有脑卒中疾病中，脑出血占30%，患者在发病前并未有明显症状，均是在日常活动后突发疾病；在脑出血后，血压出现急速上升情况，能在短时间内出血量达到峰值，其症状为偏盲、偏瘫等，严重者会出现昏迷、意识障碍等，甚至死亡。当患者的收缩压低于180毫米汞柱（1毫米汞柱=133.322帕）时，患者脑部血流量突然降低，可能出现脑水肿恶化问题，所以医务人员应减少颅内压；当患者收缩压高于180毫米汞柱时，可采用拉贝洛尔、尼莫地平进行静脉滴注治疗。二是急性期补液治疗。在脑出血发病初期，因患者颅内压在短时间内上升，会产生脑疝现象。医务人员应将输液总量控制在1500毫升左右；后期，每天将输液量保持为2000毫升，要确保轻度负平衡。在发病3天后，用鼻饲治疗来保证患者能正常吸收各种营养物质，以提高患者胃肠道吸收能力；如果吸收效果未达到标准要求，要及时进行补液治疗，根据患者的实际情况，来调整药物品种和剂量。

（作者供职于禹州市人民医院神经外科）

本报地址：郑州市金水东路与博学路交叉口东南角 邮政编码：450046 电话区号：0371 广告发布登记证号：郑东工商广发登字第009号 照排：本报编辑部 印刷：河南日报印务中心（地址：郑州经开区第三大街168号） 定价：全年220元