

# 血液透析的应用范围和注意事项

□孙安华

在医学的广阔领域中,血液透析是终末期肾病患者治疗的重要手段,为那些因肾功能严重衰竭而面临生命威胁的患者带来了生存的希望。本文旨在全面解析血液透析的相关知识,帮助读者更全面了解这一拯救生命的治疗技术。

## 血液透析的基本原理

血液透析简称血透,是一种模拟正常肾脏功能的的治疗方法。当人的肾脏由于疾病或损伤无法有效过滤血液、排出废物和多余的水分时,血液透析就成为维持生命的关键。在血液透析过程中,患者的血液被引流出体外,经过透析管路进入透析器,通过血液透析膜的弥散、对流等作用,使患者血液中多余的毒素和水分排出体外,再将已经完全滤过的血液重新输回患者体内。每次透析通常需要3小时~5小时,每周进行2次~3次。

血液透析的原理主要基于半透膜技术。半透膜允许小分子物质(如尿素、肌酐等)通过,而阻止大分子物质(如血细胞、蛋白质等)通过。通过弥散、对流和吸附3种方式,能够高效地将血液中的代谢废物、毒素以及多余的水分排出体外,净化血液,实现肾脏替代治疗。

## 血液透析的应用范围

血液透析主要应用于以下几种情况:

1. 终末期肾病:当肾脏功能

严重受损,肾小球滤过率降低到不足以维持生命所需的代谢水平时,通常定义为肾小球滤过率低于15毫升每分钟每1.73平方米体表面积。此时,血液透析成为维持生命的重要手段。

2. 急性肾损伤:在某些情况下,如中毒、严重感染或某些药物反应导致的急性肾功能丧失,可能需要临时进行血液透析,以帮助恢复肾脏功能。

3. 慢性肾病进展:对于慢性肾病患者,如果疾病持续恶化且药物治疗无法控制病情,如高钾血症、严重酸中毒或尿毒症症状加剧,可能需要进行血液透析。

4. 药物或毒素清除:在某些药物或毒素中毒的情况下,如果常规的解毒方法无效,血液透析可以帮助清除血液中的有害物质。

5. 其他特殊情况:在一些罕见或特定的医疗状况下,如多器官衰竭或严重的高血压未能通过药物控制时,也可能需要进行血液透析。

## 血液透析的治疗过程

血液透析的治疗过程包括以下几个步骤:

1. 建立血管通路:血液透析前需要为患者提前建立透析通路,一般为自体内瘘或深静脉导管置入。自体内瘘是透析患者的理想血管通路,手术后成熟期至少需要4周。

2. 引出血液:在透析过程中,

患者的血液被引流出体外,经过透析管路进入透析器。

3. 血液净化:在透析器内,通过血液透析过滤膜的弥散、滤过、对流等功能,将血液中的代谢废物、毒素以及多余的水分排出体外。

4. 回输血液:经过净化的血液再重新回输到患者体内。

5. 监测生命体征:在透析过程中,需要严密监测患者的血压、心率等生命体征变化,预防可能出现的低血压等并发症。

## 血液透析的治疗效果

血液透析在治疗终末期肾病方面通常具有良好的效果,具体效果如下:

1. 排出有毒物质:利用透析仪器可以将患者血液中的有毒物质排出体外,降低有毒物质对身体的毒性。

2. 排出多余的水分:终末期肾脏病患者会出现尿量减少的症状,这会造成水分很难通过尿液排出。如果多余的水分长期积累在体内,会影响身体健康。通过血液透析,可以帮助身体排出多余的水分,保证水电解质平衡。

3. 调整电解质和酸碱平衡:血液透析可以帮助患者调整体内的电解质和酸碱平衡,促进内分泌持续稳定。

## 血液透析的注意事项

血液透析是一项复杂且需要

严格操作的治疗方法,患者在接受血液透析时需要注意以下几点:

1. 饮食管理:透析患者应注意补充营养,应多食高蛋白食物,控制含磷、含钾高的食物,避免引起高磷血症、高钾血症,损害身体健康。

2. 监测体重:透析期间,适当控制体重也很重要。每次脱水不应过多,如单次透析过多脱水可能导致血液黏稠、低血压等并发症的发生。建议患者透析完后及时称体重,避免发生脱水过多的情况。

3. 保护内瘘:内瘘是透析患者的生命线,平时要注意保护,注意卫生,及时消毒,避免受压、感染,发现异常应及时去医院就诊。

4. 调整透析方案:透析后,患者应定期复查身体各项指标,如血常规、肝功能、肾功能、血脂、血糖、甲状旁腺激素等。如发现指标异常,可以在医生的指导下调整透析方案,服用药物,使身体处于一个较好的状态。

## 血液透析的并发症

尽管血液透析在治疗终末期肾病方面具有显著效果,但是会带来一些副作用和并发症,具体如下:

1. 透析失衡综合征:这是透析患者常见的神经系统并发症,临床表现为头痛、乏力、恶心、呕吐,严重者可出现抽搐、昏迷,甚至死亡。

2. 低血压:这是透析最常见的副作用,其发生率约为25%,主要原因为透析间期液体超负荷和心功能差。

3. 不宁腿综合征:不宁腿综合征是透析患者常见的神经系统感觉运动障碍,发生率可达12%~25%。

4. 肌肉痉挛:血液透析治疗过程中及透析间期,均可发生肌肉痉挛,发病率可高达33%~86%。

5. 皮肤干燥和瘙痒:透析患者常常自述皮肤干燥和瘙痒,其主要原因是患者体内磷水平过高。

随着医学科技的进步,血液透析技术也在不断改进和发展,旨在提供更高效、更舒适和更个性化的治疗选择。例如,新型透析膜的开发和应用,提高了生物相容性,减少了炎症反应和心血管并发症的发生;智能化透析系统的出现,使透析过程更加精确和安全;家庭透析的推广,让患者能够在家中自行进行透析,更加便利。

通过健康的生活方式、定期体检和及时的医疗干预,可以降低终末期肾病的发病率。对于已经患有终末期肾病的患者,早期诊断和管理肾病,以及定期监测肾功能,可以有效预防或延迟透析。

(作者供职于安徽省全椒县人民医院)

大脑作为人体的“司令部”,与我们的思维、感觉、运动等诸多重要功能关系密切。神经外科护理如同守护颅脑的忠诚“卫士”,在颅脑疾病的预防、治疗和康复过程中发挥着不可或缺的关键作用。

神经外科收治的患者往往病情危急且复杂多变。例如颅脑外伤患者,可能因意外事故导致颅骨骨折、脑挫裂伤等严重情况。护理人员要在患者入院的第一时间,就要迅速而精准地评估患者的生命体征,观察患者的意识状态、瞳孔大小及对光反射等。对于脑出血患者,护理人员不仅要密切监测血压,防止血压波动引发再次出血,还要协助医生采取降颅压等治疗措施,严格控制输液速度,以减轻脑水肿对脑组织的压迫。

在神经外科护理中,气道管理至关重要。许多颅脑疾病患者可能会出现意识障碍,导致咳嗽反射减弱或消失,容易发生痰液积聚、窒息等危险情况。因此,护理人员需要定时为患者翻身、拍背,促进痰液排出;必要时进行吸痰操作,并且在吸痰过程中严格遵循无菌操作原则,防止肺部感染。同时,对于需要气管插管或气管切开的患者,要做好人工气道的护理,保持气道通畅,观察气道内分泌物的颜色、性状和量,及时调整湿化液滴入速度和量,为患者的呼吸功能提供保障。

神经外科患者的体位护理也很有讲究。颅脑手术后的患者,一般会根据手术部位和病情采取合适的体位,如开颅术后,为了促进脑静脉回流,减轻脑水肿,常将床头抬高15度~30度;对于脑脊液漏患者,则需要采取特定的体位,防止脑脊液逆流引发颅内感染。护理人员会定时为患者调整体位,防止压疮的发生,同时还要注意保护患者的头部,避免头部过度活动或受压。

除了病情观察和基础护理,神经外科护理还要注重患者的心理支持。颅脑疾病往往来势汹汹,患者及其家属常常会陷入恐惧、焦虑和无助中。护理人员会用温暖的话语给予患者及其家属心理安慰,向他们详细介绍疾病的治疗过程、康复前景及护理要点,帮助他们树立战胜疾病的信心。例如,对于一些颅脑肿瘤患者,术前护理人员会陪伴他们度过紧张的等待期,术后会鼓励他们积极配合康复训练。

康复护理是神经外科护理的重要环节。许多颅脑疾病患者可能会遗留肢体运动障碍、语言障碍等后遗症。护理人员会根据患者的具体情况制订个性化的康复计划,协助患者进行肢体功能锻炼;对于语言障碍患者,护理人员会通过语言训练,如发音练习、词语认读等方法,帮助患者重新恢复语言表达能力。在康复过程中,护理人员会不断给予患者积极的反馈和鼓励,让他们看到自己的进步,增强康复的动力。

神经外科护理工作犹如一场精心编排的交响乐,每个环节都紧密相连,不可或缺。护理人员凭借着精湛的专业技能、高度的责任心和无私的奉献精神,为颅脑疾病患者开启了一扇守护之门,在与病魔的战斗中默默坚守,为患者的健康和生命安全保驾护航,让患者重拾生活的希望与美好。

(作者供职于山东省潍坊市人民医院)

# 神经外科护理 开启颅脑守护门

□张玉璇

# 尿路感染的预防与护理

□杨琳琳

尿路感染作为一种常见的泌尿系统疾病,不仅影响患者的生活质量,还可能引发更严重的并发症。为了全面守护泌尿系统健康,我们需要深入了解预防尿路感染的措施,并在感染后积极采取科学有效的护理策略。

为了有效预防尿路感染,我们需要从以下几个方面入手:

保持个人卫生:女性应每天清洗外阴部,保持局部干燥、清洁,避免使用刺激性强的洗液或卫生用品;男性应彻底清除包皮垢。在性生活前后,男女双方都应清洗外阴部,以减少尿路感染的复发风险。

多喝水:多喝水是预防尿路感染的有效方法。多喝水可以增加尿量,冲刷尿道,减少病原体在尿道内的停留时间。需要注意的是,在大量出汗后要及时补充水分。

避免长时间憋尿:长时间憋尿容易导致尿液在膀胱内滞留时间过长,为细菌滋生提供条件,从而引起尿路感染。因此,养成良好的排尿习惯,定时排尿,对预防尿路感染非常重要。

积极治疗原发病:应积极治疗尿路梗阻、尿路结石等容易引起泌尿系统感染的原发病。因为这些疾病可能会增加感染的风险。

一旦确诊为尿路感染,我们需要采取以下护理措施:

## 一般护理

急性期患者应卧床休息,避免过度劳累,以减少体力消耗并促进身体恢复,同时,应注意个人卫生,勤洗手,避免使用他人的个人用品,以防交叉感染。

## 饮食护理

饮食应以清淡、富含营养、易消化为主。高热患者应多喝水,以促进尿液的排出,同时,注意营养搭配,以提高机体抵抗力。

## 病情观察

密切监测体温、尿液的变化及腰痛等症状。若出现高热持续不退、腰痛加剧等异常情况,应及时通知医生,以排除可能出现的肾周脓肿、肾乳头坏死等并发症。

## 对症护理

发热:采取物理措施降温,同时注意保持室内温度、湿度适宜,避免过度穿衣导致散热不佳。

保持皮肤清洁:应加强个人卫生,特别是女性患者,在经期和性生活后要注意会阴部的清洁。另外,要避免使用刺激性强的清洁产品。

尿路刺激征:患者应保持心情舒畅,避免情绪紧张而导致症状加重;参加一些自己感兴趣的,如听音乐、阅读等,以分散注意力,缓解尿频症状。

缓解疼痛:患者可进行膀胱区热敷或按摩,以减轻疼痛。每次热敷时间为15分钟~20分钟,每天2次~3次。按摩时,可采用轻柔的手法,以顺时针或逆时针方向按摩膀胱区域,以促进血液循环,缓解疼痛。

## 用药护理

患者应遵医嘱使用抗菌药物,并按期、按量、按疗程服药,勿随意停药或更改药物剂量,以免影响疗效或产生耐药性。

患者在使用磺胺类药物时,要注意多饮水,并同时服用碳酸氢钠,以增强疗效和减少磺胺结晶的形成。在用药期间,患者要注意观察药物的不良反应,若有不适,应及时就医。

尿路感染的预防和护理是一个综合过程。通过实施一系列预防和护理措施,我们不仅可以有效减少尿路感染的风险,还能维护泌尿系统健康。让我们从日常生活中的细节做起,积极采取预防措施,维护和促进泌尿系统健康。

(作者供职于山东省烟台桃村中心医院)

# 冠心病的治疗和预防

□高翔

冠心病又称冠状动脉粥样硬化性心脏病,是一种常见的心血管疾病,其发病率逐年上升,严重威胁着人们的生命健康。冠心病的发生,源于冠状动脉的粥样硬化。这种硬化会导致血管管腔狭窄或闭塞,进而影响心脏的血液供应。通过深入了解冠心病,我们可以更好地预防和治理这一疾病,让“心路”畅通无阻。

## 冠心病的病因

冠心病的根本病因是冠状动脉的粥样硬化。这是一个复杂而缓慢的过程,涉及多种因素。

脂质代谢异常:血液中脂质成分异常升高是导致冠状动脉粥样硬化的重要因素。这些脂质成分在血管壁内沉积,形成脂质斑块。随着时间的推移,脂质斑块逐渐增大,导致血管管腔狭窄。

高血压:长期高血压会损伤血管内皮细胞,促进脂质沉积和炎症反应,加速动脉粥样硬化的进程。

糖尿病:糖尿病患者常伴有脂质代谢异常和血管损伤,易增加冠心病的发病风险。

吸烟:烟草中的有害物质会损伤血管内皮细胞,引发炎症反应和血栓形成,因此,吸烟是冠心病的重要危险因素。遗传因素:冠心病有明显的家族

聚集性,遗传因素在其发病中起着重要作用。

## 冠心病的治疗与预防

药物治疗:药物治疗是冠心病治疗的基础,主要通过服用抗心肌缺血、抗血小板、抑制动脉粥样硬化进展的他汀类药物等,来达到抗心绞痛的目的。常用的药物包括硝酸酯类药物、 $\beta$ 受体阻滞剂、钙通道阻滞剂、抗血小板药物等。

介入治疗:介入治疗是一种微创治疗方法,通过球囊扩张或支架植入的方法,来缓解冠状动脉狭窄造成的供血不足,达到血运重建的目的。介入治疗具有创伤小、恢复快等优点,适用于血管狭窄较严重的患者。

外科手术:有多处病变或介入治疗无效的患者,可能需要考虑进行外科手术,如冠状动脉搭桥术。

除了积极治疗,还要积极预防冠心病。预防措施包括保持健康的饮食习惯、合理控制体重、戒烟限酒、适量运动、管理压力等。此外,定期进行体检,监测血压、血脂、血糖等指标,及时发现并处理潜在的冠心病风险,也能有效预防冠心病。

## 冠心病患者的自我管理

饮食管理:冠心病患者应遵循低盐、低脂、低糖的饮食原则,多摄入新

鲜蔬菜、水果、谷物类等富含维生素、矿物质和膳食纤维的食物;减少动物内脏、油炸食品等高胆固醇、高脂肪食物的摄入。

适量运动:适量的有氧运动可以增强心肺功能,改善血液循环。冠心病患者应根据自身情况选择合适的运动方式,如散步、慢跑、打太极拳等。运动时,应避免过度劳累,注意监测心率和血压等指标。

情绪管理:情绪波动对冠心病的影响不容忽视。冠心病患者应学会调节自己的情绪,保持乐观、平和的心态,可以通过听音乐、阅读、冥想等方式放松心情,减轻心理压力。

定期复查:冠心病患者需要定期进行心电图、血脂、血糖、血压等检查,以及及时了解病情的变化。如果有异常,应及时就医调整治疗方案。

冠心病是一种常见而严重的心血管疾病,通过深入了解其病因和治疗方法,我们可以更好地预防和治理这一疾病。同时,加强自我管理,保持健康的生活方式,也是预防冠心病、提高生活质量的重要手段。让我们一起携手,共同守护心脏健康,让“心路”畅通无阻。

(作者供职于山东省潍坊市坊子区人民法院)

# 如何正确使用抗抑郁药物

□梁海燕

在现代快节奏的生活中,抑郁症已成为一个不容忽视的健康问题。对于许多抑郁患者来说,使用抗抑郁药物是帮助他们走出情绪阴霾、恢复正常生活的重要手段。因此,正确使用抗抑郁药物,了解其相关注意事项,至关重要。

## 抗抑郁药物的作用机制

抗抑郁药物主要通过调节大脑中的神经递质来发挥作用。常见的神经递质如血清素、去甲肾上腺素和多巴胺等,在情绪调节中起着关键作用。抑郁患者往往存在神经递质失衡。抗抑郁药物能够增加它们的可用性或改善其传递,从而帮助患者缓解抑郁症状。

## 如何正确使用抗抑郁药物

1. 遵医嘱 抑郁患者应在专业医生的指导下用药,不应自行增减药量或突然停药。用药方案包括药物的种类、剂量和疗程应由专业医生来制订。

2. 按时服药 患者应按照医生建议的时间和频率服药,以确保药物发挥最佳疗效。

3. 耐心等待起效 抗抑郁药物通常需要2周~4周甚至更长时间才能有明显效果。在这段时间内,抑郁患者要保持足够的

耐心,不要因为短期内看不到效果而放弃治疗。

## 抗抑郁药物的使用注意事项

1. 初期可能出现副作用 在用药初期,抑郁患者可能会出现一些副作用,如恶心、呕吐、头晕、嗜睡、口干等。这些副作用通常是暂时的,会随着身体的逐渐适应而逐渐减轻。如果副作用严重影响日常生活,应及时到医院就医,医生会根据情况调整药物或采取相应的措施来缓解症状。

2. 与其他药物相互作用 某些抗抑郁药物可能与其他药物发生相互作用,影响药效或增加副作用的发生。在服用抗抑郁药物期间,如果需要使用其他药物,应先咨询医生,并在医生的指导下使用。

3. 特殊人群的用药注意事项 (1) 孕妇和哺乳期妇女:抗抑郁药物可能会对胎儿或婴儿产生一定的影响。因此,孕妇和哺乳期妇女用药时,医生会根据其具体情况权衡利弊,选择相对安全的药物或治疗方案。

(2) 老年人:老年人由于身体机能下降,代谢药物的能力有所减弱,需要更谨慎地选择抗抑郁药物和调整药物剂量。

(3) 儿童和青少年:这类人群在

使用抗抑郁药物时也需要更加谨慎。用药时,医生会充分考虑儿童和青少年的生长发育等因素,为他们制订合适的药物治疗方案。

4. 定期复查 在治疗过程中,抑郁患者应定期复查,进行血常规、肝功能、肾功能等检查,以监测药物对身体的影响。

5. 治疗方法 1. 心理治疗 如认知行为疗法、人际心理治疗等,可以帮助抑郁患者改变不良的思维和行为模式,应对压力和情绪问题。

2. 运动疗法 适度运动,如散步、练瑜伽、游泳等,有助于释放内啡肽等神经递质,改善情绪。

3. 生活习惯 保持健康的生活习惯及良好的社交关系等,均对抑郁患者的康复有积极作用。

正确使用抗抑郁药物,了解其相关注意事项,并采取药物治疗+其他治疗方法,对抑郁患者的治疗和康复至关重要。如果您或身边的人患有抑郁症,一定要及时寻求专业人员的帮助。

(作者供职于内蒙古自治区赤峰松山区西药房)

# 抗生素的正确使用方法

□代慧子

在现代医学中,抗生素是一类至关重要的药物,广泛应用于细菌感染的治疗。但随着其广泛应用,抗生素滥用问题也日益凸显,对人类健康构成了重大威胁。本文探讨抗生素的正确使用方法,旨在提高公众对抗生素使用的正确认识,避免滥用风险,共同守护健康。

## 抗生素的作用与分类

抗生素是一类能够抑制或杀灭细菌、真菌等微生物的药物,对于治疗由这些病原体引起的感染性疾病具有显著疗效。它们的作用机制多样,包括阻碍细菌细胞壁的合成、与细菌细胞膜相互作用、抑制蛋白质的合成、阻碍细菌DNA(脱氧核糖核酸)的复制和转录等。根据作用机制和抗菌谱的不同,抗生素被分为多种类型,如青霉素类、头孢菌素类、氨基糖苷类、大环内酯类等。

抗生素的滥用会导致一系列严重后果。首先,抗生素在杀灭病原体的同时,也可能对人体正常细胞和组织造成损伤,引发胃肠道功能紊乱、皮疹等不良反应。长期或过量使用抗生素还可能对肝脏、肾脏等器官造成不可逆的损伤。其次,抗生素的滥用加速了耐药菌的产生。一旦细菌对某种抗生素产生耐药性,该抗生素便无法有效对抗该细菌,可能导致治疗失败和病情加重。耐药菌的传播还可能引发公共卫生危机,使人类面临无药可医的严峻局面。此外,抗生素在杀灭有害菌的同时,也可能抑制或杀死人体内的有益菌,导致肠道菌群失调,易引发腹泻、霉菌感染等。

预防抗生素滥用的措施 为了从源头上预防抗生素滥用,我们可以采取以下措施:

1. 加强公众教育:通过媒体宣传、健康讲座等形式普及抗生素知识,提高公众对抗生素的正确认识和使用意识。

2. 规范医疗行为:医疗机构和医务人员应严格遵守抗生素使用原则和规范操作流程,确保抗生素的合理使用。对于滥用抗生素的行为,应给予严肃处理。

3. 完善监管机制:政府相关部门应加大对抗生素生产、销售和使用环节的监管力度,建立和完善抗生素管理制度和监管体系,严防抗生素的滥用。

总之,抗生素无疑是治疗感染性疾病的重要武器之一,但其滥用却给人类健康带来了巨大威胁。因此,我们必须树立正确的用药观念,遵循医嘱使用抗生素,并加大监管和预防措施的力度,以共同维护个人健康和社会公共卫生安全。

(作者供职于内蒙古自治区乌鲁木齐市海勃湾区中医院)