

# 肾病综合征的护理方法与日常保健

林欢霞

肾病综合征(Nephrotic Syndrome,NS)是一种比较常见的肾脏疾病,其特征有大量蛋白尿、低蛋白血症、水肿和高血脂症等。作为一种临床综合征,肾病综合征可由多种原因引起,包括感染、药物、免疫因素等。对于此类患者而言,除了治疗之外,做好护理与日常保健,对控制病情具有重要意义。本文为大家介绍一下肾病综合征的基本知识,并科普该病的护理方法与日常保健措施,希望对此类患者有所帮助。

## 一、肾病综合征的基础概念

### 1.肾病综合征如何形成

肾病综合征是指由多种病因引起的临床综合征,其基本特征包括大量蛋白尿(成年人每天尿蛋白大于3.5g)、低蛋白血症(血浆白蛋白低于30g/L)、水肿及高血脂症。这种疾病病因复杂,主要包括原发性肾病综合征和继发性肾病综合征。原发性肾病综合征主要由肾脏本身病变引起,而继发性肾病综合征则由其他系统疾病引发,如糖尿病肾病、系统性红斑狼疮等。

### 2.症状与并发症

肾病综合征的主要症状为大量蛋白尿、低蛋白血症、水肿和高血脂症。此外,患者还可能出现乏力、腰痛、尿频、尿急、尿痛等症状,病情严重还易引发感染、血栓栓塞、急性肾衰竭、肾小管功能损伤等并发症,严重威胁患者的生命健康。

3.诊断与治疗

肾病综合征的临床诊断主要依靠尿液检查、血生化检查及肾活检等,确诊后再根据患者的具体病情选择合适的药物和治疗方案,如使用免疫抑制剂、利尿剂、抗凝剂等,同时还要积极治疗并发症。

## 二、肾病综合征的护理方法

### 1.维持舒适的居住环境

(1)环境要求。为了减轻肾病综合征患者的症状,应保持一个安静、舒适、空气流通的居住环境。患者在疾病发作期应尽量卧床休息,降低肾脏负担。可以酌情进行适当的床上或床旁活动,以防肢体血栓形成。每日室内应通风2次,每次时间为15至30分钟为宜,每周进行紫外线空气消毒1次,有助于减少病菌的传播。

### (2)衣物选择。患者应选择宽松全棉内衣和舒适松口软布鞋,这样可以减小皮肤刺激和摩擦,注意做好皮肤清洁护理,保持床铺的清洁干燥,预防褥疮形成。

### 2.合理休息与活动

(1)卧床休息。在疾病发作期,患者应尽量卧床休息,以增加肾脏的血流量,有助于利尿治疗,卧床休息还可以减轻水肿,降低肾脏负担。

(2)适当活动。当疾病进入缓解期后,患者可适当增加活动量,如散步、太极拳等低强度运动。这些运动有助于改善血液循环,增强心肺功能,促进身体恢复,但活动时要注意适度,不可过于剧烈。

### 3.预防感染

(1)避免感染源。肾病综合征患者由于机体免疫功能下降,容易受到细菌、病毒等感染。为此,患者要尽量减少与外界的接触,特别是不要去人多聚集的场所。在医疗护理操作时,必须要保持无菌状态并严格遵守操作规程。

(2)口腔卫生。注意口腔护理,可以常规使用抑制细菌及真菌的漱口水,以防止口腔炎及口腔溃瘍的发生。

## 4.皮肤护理

保持皮肤完整,预防损伤和感染也很重要,对于水肿的患者,要特别注意皮肤的清洁和干燥,避免皴裂引起的感染。

## 三、肾病综合征的日常保健

### 1.饮食调理

(1)低盐饮食。肾病综合征患者需要限制食盐的摄入量,每日食盐摄入量应控制在2至3g左右,尽量不要吃腌制的食物,保持低盐饮食对减轻水肿和高血压很有帮助。

(2)低脂饮食。患者要尽量不食用动物内脏、动物油脂等高脂食物,可适当食用富含多链不饱和脂肪酸的植物油,保持低脂饮食有助于控制高血脂症,减轻肾脏负担。

(3)适量补充优质蛋白。肾病综合征患者应适当补充优质蛋白,可选择瘦肉、鱼类、牛奶等,但也要注意控制摄入量,尤其是在慢性期,摄入过多的蛋白质也容易加重尿蛋白的程度,增加肾脏负担。

(4)高维生素饮食。叮嘱患者可以多吃一些富含维生素的食物,如西红柿、黄瓜、苹果、香蕉等,可以增强免疫力,利于病情恢复。

(5)控制水分摄入。对于水肿的患者,每日要限制水的摄入量,根据出入量计算并衡量体重来评价患者容量的情况,以维持容量的平衡。

### 2.生活方式的调整

患者日常生活中应保持规律的作息,并要戒烟限酒。规律作息有助于调节免疫系统功能,促进疾病的恢复,且应注意不要过度劳累,以免导致免疫功能下降,增加感染的风险,不利于患者病情及身体的康复。

### 3.避免肾毒性药物

# 如何预防胆道蛔虫病的发生

晏翔

## 三、胆道蛔虫病的预防措施

### 1.养成良好的个人卫生习惯

#### (1)洗手

饭前便后要认真学习洗手,用肥皂和流动水洗手,洗手时间不少于20秒。尤其是在接触土壤、动物粪便等可能含有蛔虫卵的物品后,更要及时洗手。

举例:教导儿童养成洗手的好习惯,可以通过儿歌、故事等方式,让孩子们认识到洗手的重要性。如“洗手歌”:"两个好朋友,手碰手,你背背我,我背背你,来了一只小螃蟹,小螃蟹,举起两只大钳子,大钳子,我跟螃蟹点点头,点点头,螃蟹跟我握握手,握握手。”让孩子们在轻松愉快的氛围中学会正确洗手。

#### (2)注意饮食卫生

不吃生冷食物,如生鱼片、生肉、生水等。蔬菜水果要洗净后再食用,避免食用被蛔虫卵污染的食物。

例如:在清洗蔬菜水果时,可以使用清水浸泡一段时间,然后用流动水冲洗干净。对于一些表面有较多污垢的蔬菜水果,可以使用刷子轻轻刷洗。同时,要避免购买来源不明的蔬菜水果,选择正规渠道购买的新鲜、干净的食材。

#### (3)不随地大便

养成良好的排便习惯,到厕所排便,避免随地大便。如果在野外等没有厕所的地方,要选择合适的地点排便,并及时掩埋粪便,防止蛔虫卵污染环境。

### 2.加强环境卫生管理

#### (1)粪便处理

对粪便进行无害化处理,是预防蛔虫病的重要措施。可以采用沼气池、堆肥等方式

处理粪便,杀死蛔虫卵。

例如:在农村地区,可以推广沼气池建设,将人畜粪便投入沼气池进行发酵,产生的沼气可以作为能源使用,同时也可以有效地杀死蛔虫卵等病原体。在城市,可以加强对污水处理厂的管理,确保粪便得到妥善处理。

#### (2)水源保护

保护水源,避免水源被污染。不饮用生水,确保饮用水的安全。

比如:加强对水源地的保护,设置防护栏、警示标志等,防止人畜活动对水源造成污染。同时,对饮用水进行消毒处理,如煮沸、使用消毒剂等,确保饮用水符合卫生标准。

#### (3)消灭苍蝇、蟑螂等害虫

苍蝇、蟑螂等害虫可能携带蛔虫卵,传播蛔虫病。要采取措施消灭这些害虫,保持环境清洁。

可以通过以下方法消灭害虫:保持室内外环境整洁,垃圾及时清理;安装纱窗、门帘等,防止害虫进入室内;使用杀虫剂、粘虫板等进行灭虫。

### 3.定期驱虫

#### (1)儿童驱虫

儿童是蛔虫病的高发人群,应定期进行驱虫。一般来说,儿童每半年至一年驱虫一次,如何在医生的指导下,选择合适的驱虫药物,如阿苯达唑、甲苯达唑等。

例如:对于幼儿园和学校的儿童,可以组织集体驱虫活动,由专业医生进行指导和监督。同时,家长也要关注孩子的健康状况,如发现孩子有腹痛、食欲不振等症状,应及时带孩子去医院检查,确定是否感染蛔虫病,并进行相应的治疗。

# 早产儿出院后的居家护理指南

高玉娟

早产儿是指胎龄未满37周就出生的婴儿,他们由于在母体内发育时间不足,身体各器官系统发育尚不完善,抵抗力相对较弱,所以出院后居家护理的要求格外严格。本文将从多个方面详细阐述早产儿出院后居家护理的要点及注意事项,帮助家长们更好地照顾这些娇嫩的“小生命”。

## 一、居家环境准备

### 1.温度与湿度控制

保持适宜的室内温度和湿度对早产儿的健康成长极为关键。一般来说,室内温度应维持在24至26℃左右,湿度保持在55%至65%的范围。可以使用温湿度计随时进行监测,以便根据实际情况通过空调、加湿器等设备进行精准调节。例如,在较为干燥的季节,可适当开启加湿器增加空气湿度;而在炎热的夏季或寒冷的冬季,则需合理使用空调来调控室内温度,确保早产儿处于一个舒适且稳定的环境中。

### 2.清洁与通风

早产儿居住的房间要定期进行全面清洁,包括地面、家具表面、床铺等,以减少灰尘、过敏原以及细菌的滋生。每日应保证通风2至3次,每次通风时长约30分钟左右。不过,在通风过程中要特别留意,避免风直接吹到宝宝身上,以防宝宝着凉感冒。可以选择宝宝不在房间的时间或者将宝宝转移到避风处等方式来进行有效通风。

## 二、注重科学喂养

### 1.母乳喂养优先

母乳喂养对于早产儿而言具有无可比拟的优势。母乳中富含丰富的营养成分,如蛋白

质、脂肪、乳糖、维生素以及矿物质等,这些营养物质的配比十分适合早产儿尚未完全发育成熟的胃肠道,易于消化吸收。而且,母乳中还含有大量的免疫球蛋白、乳铁蛋白等免疫活性物质,能够有效增强早产儿的免疫力,帮助其抵御外界病菌的侵袭。因此,在条件允许的情况下,应尽量坚持母乳喂养。

### 2.必要时添加早产儿配方奶粉

倘若母乳不足,无法满足早产儿的生长发育需求,可能就需要添加早产儿配方奶粉。早产儿配方奶粉是专门针对早产儿的特殊营养需求而研发设计的,其营养成分的含量和配比更加接近母乳,能够为早产儿提供更为充足的能量和营养支持。在选择早产儿配方奶粉时,要严格遵守医生的建议,根据早产儿的具体情况,如孕周、体重等因素来挑选合适的产品。

### 3.喂养频率与注意事项

早产儿通常需要按需喂养,一般每2至3小时就需要喂一次奶。这是因为早产儿的胃容量相对较小,消化吸收速度也较快,所以需要较为频繁地进食以满足其生长发育所需的能量和营养。随着早产儿月龄的增加,喂养间隔时间可以逐渐延长。在喂奶过程中,要密切观察宝宝的进食表现,比如是否有吐奶、呛奶等情况发生。如果宝宝出现吐奶现象,应立即将宝宝的头部偏向一侧,以防止吐出的奶液误吸进入气管,引发窒息等严重后果;若出现呛奶情况,要迅速将宝宝竖着抱起来,轻轻拍打其背部,帮助宝宝排出呛入的奶液。

## 三、日常护理要点

### 1.皮肤护理

早产儿皮肤娇嫩,易受刺激,应保持皮肤清洁、干燥,避免使用刺激性护肤品。

对于有黄疸的早产儿,要密切观察皮肤颜色变化,必要时进行蓝光治疗。

患者用药要慎重,不可服用肾毒性药物,如氨基糖苷类抗生素、非甾体类抗炎药等,因为这样会增加肾脏负担,促使病情发展。

### 4.适量运动

在日常生活中,患者可以适当做一些如慢跑、游泳之类的有氧运动,这样可促进人体血液循环,使机体组织充满活性,对于治疗疾病、恢复身体健康很有帮助。

### 5.定期复查

患者需要定期到医院进行复查,以便对自身病情与恢复情况有所了解,及时与医生沟通便于调整治疗方案;而且定期复查能够及时发现并处理并发症,从而提高整体疗效。

总而言之,肾病综合征是一种比较复杂的肾脏疾病,患者需要综合治疗和精心护理。在治疗期间,通过维持舒适的居住环境、合理作息与活动、预防感染、饮食调理以及生活方式的调整等,可以更加有效地管理疾病,减轻症状,提高患者的生活质量。肾病综合征的康复也是一个长期的过程,在此期间需要患者、家属以及医护人员共同努力,患者要保持乐观的心态,积极配合治疗,并定期进行复查,以便可以及时调整治疗方案,保证病情稳定和恢复;在日常生活中,要注意防寒保暖,避免感冒,因为感冒可能会使肾病综合征病情加重或者病情复发。还应保持个人卫生,少到人员嘈杂的公共场所,以降低感染的风险。希望通过本文的介绍与科普,肾病综合征患者可以通过科学的护理和日常保健,有效控制病情,享受美好健康生活。

(作者单位系宣城市泾县医院)

胰腺癌这个对很多人来说有些神秘和恐惧的疾病,其病因至今仍未完全明确,但众多研究表明该病可能与多种因素有关。

## 一、胰腺癌的病因探秘

首先,遗传因素在胰腺癌的发生中起着不可忽视的作用。一级亲属中有胰腺癌患病史的人群,患胰腺癌的几率会增加。例如,携带BRCA1、CDKN2A、TP53、MLH1等基因突变的个体患胰腺癌概率较大。有研究显示,5%至10%胰腺癌病人有一级亲属患病的家族史,有早发胰腺癌(发病年龄小于50岁)家族史者胰腺癌发病率显著升高。遗传性胰腺炎、遗传性卵巢癌、Peutz-Jeghers综合征、Lynch综合征等家族史也与本病相关。

其次,饮食习惯不良也是胰腺癌的重要诱因。长期食用高脂肪和高蛋白的食物,如长期大量饮用咖啡等,刺激胰腺分泌,诱发胰腺炎,可能会导致胰腺癌。动物实验证明,用高蛋白、高脂肪饮食饲养动物,可使动物胰腺导管细胞更新加速,且对致癌物质敏感性增强。

再者,不良生活习惯也与胰腺癌息息相关。吸烟是世界上公认的与胰腺癌发生密切相关的危险因素。香烟中的亚硝胺等致癌物质可以激活许多原癌基因,例如KRAS基因而导致胰腺癌发生。此外,吸烟还会促进胰腺慢性炎症反应,增加患胰腺癌的风险。长期大量饮酒、熬夜、过度疲劳等也可能诱发胰腺癌。

另外,长期接触化学物质,例如致癌物质和工业毒素等,会影响胰腺的正常生理功能,从而增加癌变风险。内分泌紊乱,如长期糖尿病被认为会增加患胰腺癌的风险,而胰腺癌也会破坏胰腺内分泌功能,导致胰岛素分泌减少进而发生糖尿病。体重指数(BMI)>30的人群患胰腺癌的概率增加1.2至1.7倍,这可能与胰岛素样生长因子水平升高、慢性炎症反应等因素有关。

## 二、胰腺癌的症状表现

### 1.疼痛之扰

胰腺癌患者常遭受疼痛的困扰,首发症状多为持续性、进行性中上腹痛或腰痛。这种疼痛在夜间尤为明显,严重影响患者的睡眠质量。仰卧位时疼痛会加重,而弯腰时可略缓解。有研究表明,约80%的胰腺癌患者在病程中会出现不同程度的腹痛症状。疼痛的产生主要是由于肿瘤侵犯周围组织、神经或器官,引起炎症反应和压迫。例如,当肿瘤侵犯腹腔神经丛时,会产生难以忍受的剧烈疼痛,给患者带来极大的痛苦。

### 2.消化之困

大部分胰腺癌患者会出现消化不良、食欲不振的症状。这是因为胰腺作为重要的消化器官,在患病后其分泌消化液的功能受到影响。胰腺分泌的胰液中含有多种消化酶,如蛋白酶、脂肪酶和淀粉酶等,这些酶对于食物的消化和吸收起着关键作用。当胰腺癌发生时,消化酶的分泌减少,导致食物不能被充分消化,从而引起消化不良和食欲不振。严重时,患者还可能发生脂肪泻,即粪便中含有大量未消化的脂肪。据统计,约30%的胰腺癌患者会出现脂肪泻症状。

### 3.黄疸之象

胰腺癌患者可出现明显的黄疸症状,表现为皮肤、黏膜、虹膜黄染。同时,大便颜色变浅,呈白陶土色。这是因为肿瘤侵犯或压迫胆管,导致胆汁排泄受阻,胆红素在血液中积聚,从而引起黄疸。胆汁淤积性黄疸一般皮肤黏膜呈暗黄色,胆道完全阻塞者颜色呈深黄色,甚至呈黄绿色;并有皮肤瘙痒及心动过缓,尿色深等症状。约70%的胰体头癌患者会出现黄疸症状,而胰体尾癌患者黄疸出现的概率相对较低。

### 4.消瘦之征

患者因消化不良、肿瘤恶病质导致消瘦,甚至进展至恶病质。胰腺癌是一种恶性程度极高的肿瘤,它会消耗患者体内大量的营养物质。同时,由于消化不良和食欲不振,患者摄入的营养不足,进一步加重了消瘦的程度。在病程中,患者可能会出现乏力、体重下降等症状。据统计,约90%的胰腺癌患者在确诊时会出现消瘦症状,部分患者在短期内体重可下降数十斤。

### 5.糖尿病之疑

新发糖尿病可能为胰腺癌的早期征象,表现为口渴、多饮、多食、多尿、体重减轻。约有50%的胰腺癌患者在确诊前会出现糖尿病症状。这是因为胰腺癌可能破坏胰腺内分泌功能,导致胰岛素分泌减少,从而引发糖尿病。当出现新发糖尿病时,尤其是伴有腹痛、消化不良等症状时,应警惕胰腺癌的可能。及时进行相关检查,如CT、ERCP、肿瘤标志物等,有助于早期诊断和治疗。

## 三、胰腺癌的诊断方法

### 1.影像学检查

B超是胰腺癌诊断的初步筛查方法,简便且费用低廉。其对胰腺癌的诊断阳性率可达90%,可显示直径大于2厘米的胰腺肿瘤,表现为胰腺局限性增大,边缘回声不整齐,胰管不规则狭窄、扩张,胆囊肿大等。但B超敏感性较差,查出胰腺肿瘤时多数已属晚期。

增强CT比B超更易发现病灶,增强后动脉显像更为清楚。这是目前诊断胰腺癌常用的影像学手段之一,胰腺癌表现为局部实质性肿块或弥漫性肿大,90%境界不清,病灶呈密度不均。胰管梗阻,远段胰管扩张,总胆管、胆囊总肝管、肝内胆管扩张等。侵及血管时,表现为血管增粗,境界模糊,有时全部被肿块包埋而消失。

核磁也是诊断胰腺癌的重要手段之一,尤其是磁共振胰胆管显像和磁共振血管造影,对显示胰胆管梗阻的部位有重要价值。PET-CT可发现全身的肿瘤病灶,对胰腺癌的诊断和分期有一定帮助。但由于费用较高,一般不作为首选检查。

### 2.实验室检查

血液淀粉酶在胰腺癌患者中可能升高,但不具有特异性。肿瘤标志物在胰腺癌的诊断中具有重要意义。CA199是胰腺癌重要的肿瘤标志物,正常值血清<37U/ml。胰腺癌的患者血中CA199可能会出现明显增高,对胰腺癌的诊断和预后评估具有重要意义。约50%的胰腺癌患者在确诊前会出现CA199升高。CA125、CEA等肿瘤标志物也可能在胰腺癌患者中升高,但特异性不强。

### 3.病理学检查

病理学检查是确诊胰腺癌的金标准。主要包括做手术、CT引导下穿刺活检、腹水细胞学检查等方式。如果肿瘤比较小,可以通过手术完整切除,病人身体状况也可以耐受手术,可以选择手术切除。切除的肿瘤送到病理科做病理,以明确到底是什么类型的肿瘤。

如果发现时已经到了中晚期,失去了手术切除的机会,这时可以在CT引导下穿刺活检,穿刺出来的组织条送到病理科来明确病理类型。

对于有腹水的患者,可以进行腹水脱落细胞学检查,涂片见到肿瘤细胞即可诊断胰腺癌。

(作者单位系深圳



本版投稿咨询电话:  
0554-6657551  
189 9404 5261

(作者单位系安徽理工大学第一附属医院)