

保护肾脏健康,远离肾病困扰

章广云

据有关统计数据 displays, 慢性肾脏病(CKD)全球患病率约为13.4%,即全球大约有8.7亿人受到慢性肾脏病影响。我国成人CKD患病率约为8.2%,成人慢性肾脏病人群高达8200万,是全球公共卫生问题面临的重要挑战。值得警惕的是,CKD发病率近年来在全球范围内呈现逐年上升趋势,尤其是在老年人群、高危人群(如糖尿病、高血压患者)以及生活方式不健康的人群中,慢性肾脏病的患病率持续显著增加。

一、人体肾脏的结构和基本功能

常言道,“知己知彼,百战不殆”。保护肾脏健康,首先要了解我们人体肾脏的结构与基本功能。

每个人有两个肾脏,位于脊柱两侧,肾脏的结构复杂,是人体的“排毒”中心,具有非常复杂的结构和多重功能。每个肾脏包含大约一百万个肾单位,肾单位由肾小球和肾小管组成,肾小球负责过滤水、离子、废物等,形成原尿。而肾小管接力对肾小球过滤原尿进行重吸收,最终通过尿液排出体内的废物(如尿素、肌酐等)。同时,肾脏还负责调节体内的水盐平衡、酸碱平衡,调节血液中的pH值,帮助调节血压和内泌功能。一旦肾脏发生疾病,会引起肾脏代谢、内分泌功能受损,导致小便不能正常排泄,出现水肿、高血压等临床症状。

二、肾脏疾病的主要高危因素

随着生活方式的变化和环境因素的影响,肾脏疾病发病率逐年上升。肾脏疾病早期往往

症状不明显,等到出现明显不适症状时,病情往往已经进入到了中晚期。高血压、糖尿病是慢性肾脏病的主要高危因素,随着高血压、糖尿病人群增加,导致慢性肾脏病的患病率增高,60岁以上老年人群及不健康的生活方式,如高盐饮食、肥胖、缺乏运动、吸烟等因素,更是显著增加了慢性肾脏病的患病风险。

三、如何防止人体肾脏受损

《素问·脉要经微论》说:“腰者,肾之府”。由于肾脏有“先天之精”,为脏腑阴阳之本,生命之源,故称肾为“先天之本”。保护肾脏健康,远离肾病困扰,我们需要注意以下几个方面。

1、养成规律作息,保证充足睡眠。良好的睡眠质量不仅能让肾脏得到充分的休息,还能调节体内的激素水平,帮助肾脏正常代谢。

2、管理体重,避免肥胖。肥胖是慢性肾脏病的独立危险因素,控制总热量摄入,均衡饮食,保证三餐的营养均衡,多摄入蔬菜、水果、全谷物等高膳食纤维食物,减少动物脂肪摄入。适量运动,每天进行30—60分钟的中等强度有氧运动,如快走、跑步、游泳等,帮助消耗热量,维持或降低体重。也可以结合力量训练增强肌肉力量,提升新陈代谢。

3、积极管理情绪与减压。适当的休息和放松能有效缓解压力,避免过度疲劳。通过学习放松技巧如冥想、深呼吸、瑜伽等,有助于放松心情,减少紧张和焦虑,保持愉快的心情和积极的生活态度,增强应对压力的能力。

4、健康饮食,遵循低盐低脂原则。科学

合理的饮食有助于减轻肾脏负担,延缓肾脏病的发生和进展。特别是高盐、高脂、高蛋白饮食对肾脏的影响较大,因此应特别注意,每日盐摄入量应控制在5g以内,避免食用高盐的加工食品,如腌制食品、快餐、罐头等。减少动物性脂肪摄入,应优先选择低脂、高纤维的食物,如蔬菜、水果、全谷物、鱼类等。过量的蛋白质摄入会增加肾脏的代谢负担,特别是对于已经存在肾脏问题的人群。

5、戒烟限酒,远离有害物质。吸烟会减少肾脏的血流量,破坏肾脏的微血管。过度饮酒则可能引起高血压、脂肪肝等多种病症,增加肾脏负担,对肾脏健康产生负面影响。还要避免接触环境中的有害化学物质,如农药、重金属、化学清洁剂等。

6、定期体检与早发现、早干预。肾脏疾病常常在早期没有明显症状,定期体检和早期筛查是预防和早期发现肾脏疾病的有效途径,特别是高危人群,应定期检测肾功能。在早期发现和合理干预的前提下,通过控制原发疾病、生活方式干预、药物治疗等措施,对预防慢性肾脏病进展和延缓肾功能衰竭具有显著效果。

人体肾脏关乎全身健康,从中医养生角度看,顺应四季变化,按照“春生夏长,秋收冬藏”的规律调整自身生活,可以达到健康养生事半功倍的效果。预防和战胜肾脏疾病,不仅仅依靠药物的治疗,生活方式调整才是长期保持肾脏健康的关键。

(作者单位系安徽理工大学第一附属医院)

肠造口的居家护理事项指南

张秀芳

当生命的轨迹因肠道疾病而发生转折,肠造口成为了一些患者生活中的新“伙伴”。肠造口导致患者在日常生活中存在诸多不便,甚至会引起一系列并发症,使患者陷入生理和心理的双重困扰。正确进行肠造口的居家护理各项工作,不仅能有效预防各类并发症的发生,减轻患者的不适与痛苦,还能极大地提升患者的生活质量,助力其重拾面对生活的信心与勇气。

一、肠造口的基本概念

肠造口是一种外科手术构建的人工排泄通道。当肠道因疾病或外伤,如直肠癌、结肠癌、肠道外伤破裂等,致使肠道连续性中断或正常排泄功能受阻时,医生会选取一段肠管拉出腹腔并缝合于腹壁,从而形成肠造口,俗称“人工肛门”。

二、正常造口的情况

1.外观颜色:红色、粉红色、牛肉红色。
2.肠粘膜:表面光滑呈潮湿透明状、有光泽。
3.高度:高于皮肤水平面1—2.5cm。
4.周围皮肤:完整干燥,平整无褶皱、无瘢痕、无溃瘍。

三、造口术后护理注意事项

1.正确更换造口袋

(1)准备工作:先排空肠造口袋内容物,准备好新的造口袋、剪刀、皮肤保护剂,洗手并戴好一次性手套。
(2)取下旧造口袋:一只手轻轻撕下造口袋,另一只手同时按压被提起的皮肤以利于造口袋与周围皮肤缓慢分离,如粘合紧密、分离困难时可涂少许除胶剂。
(3)清洗造口:用清水将肠造口外露黏膜

与周围皮肤擦洗干净,用干毛巾擦干肠造口周围皮肤。

(4)测量造口尺寸:修剪合适大小的造口袋,将造口袋与周围皮肤紧贴,并检查是否密闭,将造口袋末端用密封夹夹牢。

(5)更换时机:每次佩戴时间不超过7天,每周更换1—2次,有渗漏征象或出现造口周围皮肤瘙痒、烧灼感时,随时更换。排空时机为排泄物占造口袋总容量的1/3—1/2,宜选在饭前半小时更换,避免肠蠕动刺激粪便排出。

2.饮食指导

(1)饮食从流质逐渐过渡到普食,按时进餐,少量多餐,细嚼慢咽。
(2)膳食均衡,品种多样,营养充足,适量进食粗纤维食物,多食新鲜水果和蔬菜,保持大便通畅。
(3)少食生食,多采用清蒸、水煮等可使食物软化的烹饪方式。
(4)少进食容易产气的食物,如豆类、萝卜、碳酸饮料等。
(5)少进食容易产生异味的食物,如洋葱、大蒜、刺激性调料等。

(6)肠造口患者因结肠切除后影响了水分和无机盐的重吸收,应注意补充足够的液体,每日饮水不少于2000毫升。
(7)限制酒精性饮料。
3.生活指导

(1)穿衣:避免穿紧身衣裤,以免压迫、摩擦造口,影响血液循环。同时注意衣物的透气性,以免出汗过多导致造口袋黏贴不牢。
(2)沐浴:造口不怕水,待术后体力恢复,伤口愈合后即可沐浴,但是最好选择淋

浴,淋浴时避免强水流直接冲击造口,也不要用力擦洗。避免使用碱性肥皂、沐浴露、任何消毒剂等物品,沐浴时间选择在临近造口更换时间,沐浴后更换造口护理用品。

(3)运动:术后康复期(术后两周)以后适当地锻炼和运动,应当逐渐增加运动量。可以适度的运动如游泳、打太极拳、慢跑等,避免参加碰撞、剧烈运动、重体力劳动,如踢足球、打拳、举重等,以减少造口旁疝的发生,在运动时可使用造口腹带保护。

(4)出行:术后体力恢复,即可以外出旅行,建议初次出行选择近距离旅程,牢记要随身携带足够数量的造口产品并自备一瓶水,以备更换造口袋。外出要加倍注意饮食,避免食用不洁食物,以免引起腹泻。

(5)工作:只要不是重体力工种,造口不会影响正常工作,但要尽量避免提举重物等增加腹压的活动,以防引起造口旁疝。

4.心理支持

肠造口患者可能会因为身体形象的改变、对排泄物管理的担忧等因素而产生焦虑、抑郁等不良情绪。对此,家属要密切关注患者的情绪变化,鼓励患者表达自己的感受,让患者了解肠造口只是一种排泄方式的改变,经过一段时间的适应和护理,他们能够正常生活。也希望更多的人能够关注造口群体,给予他们温暖和力量。

肠造口虽改变了身体原有的排泄通路,但绝不是生活的阻碍。通过精心细致的护理能够有效地管理肠造口,预防各类并发症的发生,让造口患者重拾生活的信心与尊严,在人生道路上继续绽放属于自己的光彩。

(作者单位系安徽理工大学第一附属医院)

甲流来势汹汹,如何正确应对

王梅

近期流感高发,据国家疾控中心最新数据显示,目前流感病毒阳性率持续上升,其中99%以上为甲流。那么,甲流和普通感冒症状有什么不同?如果确定感染甲流应如何用药呢?春节即将来临之际,我们该怎么做以应对甲流侵袭,保护好自身健康呢?

一、甲流的症状

普通感冒一般是以鼻病毒、腺病毒这一类的病毒感染为主,一般表现为流鼻涕、鼻塞、头痛、咳嗽等上呼吸道感染。甲型流感则是以流感病毒为主,症状主要表现在以下几个方面。

1、发热:体温可达39—40摄氏度以上,发热通常会持续3—5天,这是身体免疫系统对病毒感染的一种反应,是甲流最常见的症状之一。

2、咳嗽:可能是干咳或者伴有痰液,咳嗽是因为病毒感染引发的呼吸道炎症刺激了呼吸道粘膜,导致咳嗽反射。

3、喉咙疼痛:喉咙出现明显的疼痛、干痒,在吞咽时疼痛可能会加剧,这是由于病毒侵犯咽喉部的粘膜引起炎症所致。

4、流涕和鼻塞:鼻腔黏膜会在病毒的刺激下分泌大量的粘液,导致流涕,同时鼻黏膜充血肿胀引起鼻塞,这会影响呼吸通畅,造成呼吸时的不适感。

5、全身酸痛:包括肌肉酸痛和关节疼痛,这是因为病毒感染引起的身体免疫反应,释放一些炎性介质,影响到肌肉和关节部位,让人感觉浑身乏力、酸痛。

6、头痛:可能是搏动性或持续性疼痛,这是由于病毒感染以及身体的炎症反应引起的脑血管扩张和颅内压变化等多种因素导致的。

7、寒战和疲劳:身体会出现打寒战的情况,这是发热前的一种表现,而且整个人会感觉极度疲劳,精神萎靡,这是因为身体在对抗病毒时消耗了大量的能量。

8、部分患者可能还会伴有胃肠道的症状,如恶心、呕吐和腹泻等。儿童还可能出现惊厥。甲流症状个体差异较大,有些人症状可能较轻,类似普通感冒,部分人群尤其是儿童、老年人、孕妇以及患有慢性疾病的人群,症状可能会比较严重,甚至可能会引发并发症,如肺炎等。如果怀疑得了甲流,建议及时就医。

青年高血压患者如何应对血压升高

肖红

高血压是一种进行性的复杂的心血管综合征,最终导致心脏以及血管在功能和结构方面发生改变,给人类健康造成严重的威胁。据统计,我国高血压患者人数已超过2.7亿,青年人群的高血压发病率也在不断上升。由于高血压早期一般无明显症状,多数人都是在偶然体检时才发现血压异常,导致这种疾病被发现时可能已经出现了许多严重的并发症,包括心血管系统疾病、肾脏疾病和中风等。因此,高血压的早发现、早诊断相当重要,患者如果能够尽早的规范用药、有效的控制血压,那么其高血压性心血管事件的发生率和死亡率将大幅度降低。青年群体往往因为学习、工作压力而疲于奔波,对自身血压情况的重视程度不够,忽视了对心血管健康的关注。

青年高血压患者一般在发病的前期没有明显的不适症状,或者血压波动范围较大,临床表现不典型,未能得到及时的确诊。加上青年人保健意识不强,未能深刻了解高血压的危害,即使得到确诊,血压控制亦不理想。由于症状不明显,青年患者往往不重视这类疾病,甚至易自行停药或减药。其实,青年群体患上高血压的危害不容忽视,控制高血压发病越来越年轻化的形势也异常严峻,如何有效地控制青年高血压患者的血压水平、减少相关并发症的发生,已成为当前亟待解决的问题,下面给出四点建议。

一、树立正确的意识

患者应主动了解高血压的相关知识和并发症、心脑血管意外等风险,改变对高血压的错误认识,从态度上重视高血压的治疗,深刻认识规律服药的重要意义,定期监测血压水平。青年高血压患者更应该主动获取疾病相关的知识,并将知识转变为动力,提高对疾病的认知度,激发自我内在的驱动力,规范治疗,改变不健康的行为生活方式,避免容易导致情绪剧烈波动的事件。建议青年高血压患者多参加有益健康的社交活动,在遇到困难时勇于倾诉、主动寻求帮助。通过沉思、园艺、阅读、听舒缓的声乐、培养兴趣爱好等方法转移对高血压的注意力,减少焦虑、担忧的不良情绪。坚持有规律的有氧运动,如跑步、爬山、跳绳、游泳等,有助于改善血管的弹性,提高血管的顺应性,进而帮助维持良好的血压水平。此外,寒冷天气应注意保暖,避免血压骤然升高对身体产生不良影响。

二、选择合适的药物

临床上常用的降压药主要有血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)、钙通道阻滞剂(CCB)、β受体阻滞剂、血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂(ARB)、利尿剂等五大类。①ACEI代表药物有卡托普利、贝那普利、依那普利等,适用于高血压合并糖尿病、心力衰竭、心肌梗死等患者,不良反应有干咳、高钾血症、肾功能损害等。②CCB代表药物有非洛地平、硝苯地平、

二、甲流的治疗

目前国内使用的抗流感病毒药物主要是奥司他韦和玛巴洛沙韦,在出现流感症状48小时以内服用这两种药物效果最佳。

1、奥司他韦主要用于成人和1岁及1岁以上儿童的甲型和乙型流感治疗,成人和13岁及13岁以上青少年的甲型和乙型流感的预防,成人使用一般服用奥司他韦胶囊75mg/次,每天两次,共5天。儿童服用奥司他韦颗粒剂,建议在医生指导下根据体重用药。

2、玛巴洛沙韦片适用于成人和12岁及12岁以上青少年,玛巴洛沙韦干混悬剂适用于5至12岁儿童,具体用法用量请咨询医生指导下、根据体重用药。

3、可以再辅以减轻症状的其他药物,如高热可以使用退烧药物和物理降温。咽喉痛可以辅以清热解暑药物等,以减轻患者的痛苦。同时患者要多休息、多饮水,这样有助于身体恢复。如果大家对症状把控不清楚,最好到专业的医疗机构就医。

三、甲流的预防

1、每年10月底前或者是流感流行季没有感染、身体健康的情况下,可接种流感疫苗。3岁以上人群,可接种一剂次的流感疫苗。6月龄至3岁儿童首次接种流感疫苗需要接种两剂次流感疫苗,间隔≥4周,第二年接种一剂次即可。接种流感疫苗可降低流感的患病率和重症率,建议在专业医生指导下接种疫苗。

2、减少或尽量避免去人群密集的公共场所,无法避免者尽量佩戴一定防护级别的口罩并使用手消毒液,以减少交叉感染。

3、适当的体育锻炼可以增强自身的抵抗力。甲型流感病毒传播范围比较广,主要通过间接接触以及飞沫传播,如果患者抵抗力比较弱的话,很多情况下可能会被感染,但是如果患者身体抵抗力比较强,可能会大大降低被传染的概率。

4、居室多通风、注意勤洗手。家里有人染上甲流的话,建议在使用药物治疗的同时,及时采取必要的隔离措施,可以有效阻断家庭传播。此外,要注意配合规律作息,充分的休息和合理的饮食也能起到帮助疾病恢复的积极作用。

(作者单位系安徽理工大学第一附属医院)

关注房颤现象,预防中风发生

杨睿

房颤是医学临床上最常见的心律失常现象。我们的心脏是人体的“泵站”,它就像是一台四腔的“发动机”,通过不断的收缩,也就是规律的跳动,来推动着血液循环,将血液输送到全身,维持人体生命活动。其中最上面的两个腔分别为左心房和右心房,我们正常人的心跳就是从左心房的冲动发放中心——窦房结所指挥,正常情况下,心房的机动频率为每分钟60—100次左右。如果心房当中出现了捣乱分子,不听窦房结的指挥,那么就会出现随意的抖动、乱跳,心房率能达到每分钟350—600次,就形成临床上所说的房颤。房颤是最常见的一种心律失常,一开始是阵发性的,就是颤一阵、停一阵,如果你不去管它,就会发作的越来越频繁,最后会变成持续性房颤或永久性房颤。这不仅对健康造成严重影响,降低患者的生活质量,还可能引发一系列并发症,包括中风。

那么如何诊断房颤呢?主要依靠心电图的检查。心电图就像是心脏的“语言翻译器”,通过捕捉心脏电信号,将其转化为可视化的波形图,医生就能准确地解读出心脏的状态。当房颤发生时,心电图上的波形会变得杂乱无章,呈现出一种特有的波动波形,这就是房颤的典型表现。此外,随着医疗技术的不断进步,现在还有便携式的心电监测设备,可以长时间地记录患者的心电活动,提高房颤的检出率,尤其是对于那些阵发性房颤的患者来说,这种设备更是意义重大。此外,超声心动图(心脏彩超)可以帮助医生了解心脏结构和功能,评估房颤的可能原因和并发症。

房颤的病因多种多样,其中包括心血管疾病,如高血压、冠心病、心脏瓣膜病等,这些疾病可能损害心脏的结构和功能,从而导致房颤的发生。此外,甲状腺功能亢进、慢性阻塞性肺疾病、电解质紊乱等全身性疾病,以及长期饮酒、大量吸烟、过度肥胖、不良生活习惯等,也可能增加房颤的风险。另外,家族遗传因素也在房颤的发病中较为常见,因此,有房颤家族史的人群更应该提高警惕,定期进行心电图检查,以便及时发现并处理房颤问题。

房颤有哪些症状呢?最常见的症状就是心慌,还会出现胸闷、呼吸困难、头晕的症状,甚至因为心跳过快而晕厥摔倒。房颤有一个最显著的特点就是毫无规律,临床上将有将近1/3的房颤患者没有明显的症状,但是房颤会使心房原有力量的收缩变成了无力的颤抖,心房的血流会变缓慢,特别容易在左心房的左心耳处聚集形成血栓,而如果血栓脱落飘到大脑的部位,堵住我们的脑血管,就形成了中风。数据表明,房颤患者形成中风的风险是非房颤患者的5倍以上,而且具有高致残率、高病死率、高复发率的特点。

如果心脏一直出现房颤现象,总有一天心脏会承受不了负担,泵血功能会下降,最终出现心力衰竭,此时患者会出现胸闷、气促、下肢浮肿等症状。而且,中风和心脏泵血功能下降都可能影响大脑供血,导致记忆力减退、注意力不集中等认知功能障碍,严重影响日常生活和工作。所以,当我们发现房颤的那一刻起,即便只是阵发性房颤,也一定不能置之不理。

接下来就详细说说房颤的治疗方法。药物

治疗是房颤治疗的基础,主要通过药物来恢复和维持窦性心律,控制心室率以及预防血栓栓塞。常用的药物有胺碘酮、普罗帕酮等,它们可以有效地减少房颤的发作次数和持续时间。但需要注意的是,药物治疗需要在医生的指导下进行,因为药物可能会有一些副作用,比如心率过慢、低血压等。

非药物治疗则包括电复律、导管消融等。电复律是通过电流来使心脏恢复正常的跳动节律,通常用于紧急情况下,比如房颤导致患者血流动力学不稳定时。导管消融则是一种更为精细的治疗方式,它利用导管将射频能量传递到心脏组织,破坏引起房颤的异常电信号传导路径,从而达到治疗房颤的目的。这种治疗方法具有创伤小、恢复快等优点,但也可能存在一定的风险,比如出血、感染等。

手术治疗则主要是针对房颤的病因进行治疗,比如对于由心脏瓣膜病引起的房颤,可以通过手术修复或置换瓣膜来消除病因,从而改善房颤的症状。当然,手术治疗也需要在医生的指导下进行,并且需要严格评估患者的身体状况和手术风险。

虽然房颤不能完全预防,但通过以下措施可以降低发病风险和管理病情:控制高血压、糖尿病等慢性疾病;戒烟限酒,保持健康的生活方式;定期体检,特别是有房颤家族史的人群;对于已经诊断为房颤的患者,应遵医嘱服药,定期复查,必要时调整治疗方案。

最后,大家可以记住应对房颤的八字箴言:房颤不以症状论轻重,治疗却以早晚论成败。(作者单位系淮南朝阳医院)