

# 血液透析患者的健康饮食指南

□ 方蓓蕾

血液透析是一种常见的替代疗法，用于帮助那些患有严重肾功能衰竭的患者清除体内的废物和过多的水分。然而，透析虽然能够替代某些肾脏功能，但并不能完全替代肾脏的所有作用。因此，透析患者的饮食管理是其日常生活中的重要组成部分，它对于维持患者的营养状况、提高生活质量以及控制透析相关的并发症具有重要作用。本文将为血液透析患者提供一个全面、实用的健康饮食指南，帮助他们更好地控制饮食，从而改善透析效果和

## 一、血液透析患者饮食的基本原则

**营养均衡：**充足的能量摄入：透析患者通常需要更多的能量来应对身体的额外需求。适量的碳水化合物和健康的脂肪是能量的主要来源，如全谷物、豆类和植物油。高质量蛋白质摄入：高质量的蛋白质有助于维持肌肉质量并促进伤口愈合。鱼、蛋、瘦肉和乳制品是优质蛋白质的来源，但需注意磷的摄入。矿物质摄入控制：需要特别注意磷、钾和钠的摄入量。过多的磷可能导致骨质问题，而钾和钠的异常则可能影响心脏健康和血压。

**水分摄入控制：**调整水分摄入：透析患者通常被建议限制水分摄入，因为肾脏无法有效地排除多余水分，这可能导致水肿和心血管问题。监控体重和尿量：体重的快速增加通常是水分积累的信号，透析患者应根据体重变化和尿量调整水分摄入。

**钠和钾的管理：**限制高钠食物：高钠食物会导致高血压和水肿，透析患者需要避免如加工食品和快餐中的高钠成分。监控钾的摄入：肾脏病患者可能无法排除多余的钾，过量钾可能导致心脏问题。应限制高钾食物的摄入，如某些水果和蔬菜。

## 二、具体饮食建议

**蛋白质管理：**优质蛋白质选择：选择生物价值高的蛋白质来源，如鱼、鸡肉、蛋和豆制品。这类蛋白质含有人体必需的氨基酸，利于身体利用。透析日蛋白补充：在透析日，适当增加蛋白质的摄入量，以补偿透析过程中蛋白质的损失。但需注意总量控制，避免过量。

**钾的控制：**了解高钾食物：透析患者应熟悉哪些食物含钾高，如香蕉、橘子、土豆和西红柿，并控制这些食物的摄入量。烹饪法降低

钾含量：可通过泡水、水煮等方式降低食物中的钾含量。例如，切片土豆泡水可帮助减少其钾含量。

**钠的限制：**阅读食物标签：学习如何阅读食物标签上的营养成分，尤其是钠含量，选择低钠食品。调味替代品：为了减少钠的摄入，可以用香料和草药来代替食盐增加食物风味。

**磷的管理：**避免高磷食物：磷摄入过多可能导致矿物质和骨骼问题。透析患者需要限制奶制品、坚果和瓜子等高磷食物的摄入。使用磷结合剂：在医生指导下使用磷结合剂，可以帮助减少食物中磷的吸收。

**液体摄入的监控：**不仅包括准确记录每日饮用水量，还需考虑食物中的水分如汤和水果对体液平衡的影响。

## 三、特别注意事项

**营养补充：**维生素和矿物质补充：考虑在医生和营养师的指导下补充维生素和矿物质，以补充因透析而流失的营养素。

**食物选择与份量控制：**了解在不同场合合适的食物选择和份量控制，以避免过量摄入限制性营养素。

**个性化饮食需求：**根据个人的营养需求和体内电解质平衡调整饮食，每个患者的情况都是独特的。

**定期沟通：**定期与营养师沟通是必要的，以便根据身体状况和透析效果调整饮食计划。

## 四、结语

通过以上详细的饮食建议，血液透析患者可以在医疗专业人员的协助下，形成一套个性化、科学的饮食方案。这不仅有助于提高透析效果，还可以显著提升患者的生活质量和整体健康状况。对于血液透析患者而言，合理的饮食管理是他们治疗计划中不可或缺的一部分。患者不仅要确保自己获得必要的营养，还要控制透析过程中可能出现的并发症，进而提高整体的生活质量。重要的是，患者应该与医疗团队紧密合作，包括肾脏科医师和注册营养师，以确保他们的饮食计划既安全又有效。通过个性化的饮食策略和持续的自我管理，血液透析患者可以在面对肾脏病这一长期挑战时，保持健康、积极和充满希望的生活态度。

(作者单位：广西桂林医学院附属医院)

# 超声诊断小儿急腹症的特征

□ 黄琼芳

通常情况下，小儿急腹症主要分为内科急腹症和外科急腹症，其中内科急腹症主要包含肠痉挛、急性肠胃炎、淋巴肿大等；外科急腹症包含急性阑尾炎、肠套叠、肠梗阻、肠扭转、美克尔憩室、幽门肥厚性狭窄、胃肠穿孔、新生儿肠旋转不良、肠重复畸形等。

## 一、小儿急腹症临床症状

**腹痛：**小儿腹痛是急腹症的首发症状，该临床表现占据病症特点的90-100%，其主要原因则是由于儿童患有小儿急腹症后，肠道会出现梗阻，导致近端肠道产生剧烈的蠕动以及痉挛性的收缩，此时如果不能及时治疗，每当肠道进行蠕动后会导致肠胃出现剧烈疼痛。所以如果儿童身体素质高，营养补充及时，在日常

生活中则会经常出现阵发性的哭闹，其脸色苍白，手足乱动等状况，待病发10-20分钟后恢复正常，数分钟后又突然发作；如果身体素质较差或者患有肠炎的儿童在发病时，反而不会出现明显的不适感，并且肠道疼痛不剧烈，仅会表现出阵阵的顿痛，但是患者的情绪十分紧张，面色苍白，年龄较大的儿童甚至会出现发作间期缩短的相关现象。

**呕吐：**由于肠胃功能减弱所造成的反射性呕吐是小儿急腹症的早期症状之一，该症状为阵发性，并且患者呕吐后，其呕吐物大多为奶块或者其他食物，随着病情的不断发展，呕吐物会伴有少量胆汁，发病后患者出现严重的呕吐现象，在12-24小时后，呕吐症状会逐渐停止，但是经常伴有拒绝饮食/哺乳的现象；如果病症处于晚期，患者在呕吐时，其呕吐物则为粪臭的液体，此时说明患者所患有的小儿急腹症已经十分严重。

**便血：**当小儿患有急腹症后，由于肠道内壁的血液循环出现明显障碍，导致长腔内大量渗出鲜血，血液与常黏膜分泌物混合后，则会出现便血症状，通常情况下，便血经常发生在腹痛4-12小时，在病症初期，会出现黄色粪便，随着病症的发展，随即排出暗红色的果酱样分辨，偶尔会出现深红色的血水或者少量血丝。

**腹部肿块：**当患者患有小儿急腹症后，当

疼痛暂停时可以进行腹部检查，其检查主要从右下腹开始，根据病变位置依次检查右腹部、上腹部以及左腹部等，通常情况下，患有小儿急腹症的患者会出现明显的肠套叠，并且该症状以回盲型居多，所以一旦病症发展至后期，会在肠道内出现许多种块，其肿块位置会沿着结肠外框分布，严重的患者甚至其肿块会达到直肠，如果出现肠道肿块，其肿块通常表面十分光滑，增加压力后发现肿块会出现位移，形状一般呈腊肠或香蕉状，硬度中等，按压后略有弹性。

**全身情况：**随着病情的不断发展，患者还会出现精神萎靡或哭闹不止，并且在发病48小时后，如果不能得到有效的治疗，任其发展会导致患者出现肠坏死，此时全身症状则会随之恶化，比如：患者经常伴有身体高热，严重水电解质平衡，身体中毒以及休克等临床症状。

## 二、小儿急腹症超声表现

由于小儿急腹症自身所具有的特点，所以想要第一时间检测病症区域的严重程度以

及病症位置，则需要充分利用超声诊断技术，经过诊断后发现患有小儿急腹症的患者，其肠胃折叠部位会出现边界十分清晰的包块物质，该物质形态相对比较圆滑，并且呈均匀的低回声状态，针对肠道环境进行检测后发现，患者低回声区域的水肿不断增加，并且肠胃内部结构中会出现少量的液体。

在肠道内部环境检查过程中，发现在肠道外圆内出现小面积的低回声环带，并形成内圆内、外缘间高回声环状区域，其环状中心部位为高回声团，但是该结构的边缘并不完整，肠道的叠加部位纵横面则，呈现出套筒现象和假肾现象，有时还会在肠道套叠的顶部和颈部呈现出头状盲端；而假肾现象主要指患者患有小儿急腹症后，肠道内部环境的套叠时间过长，肠内壁出现严重的水肿，而经过超声检查后，其图像显示肠道处于扩张状态，肠道内的内容物不断聚集，导致肠道过度蠕动。

(作者单位：中国人民解放军联勤保障部队第九二三医院)

# 血压控制与其他预防脑卒中的策略

□ 曹汇林

脑卒中，俗称中风，是一种常见的脑血管疾病，由于脑部供血不足或血管破裂导致脑组织损伤，可能引起严重的健康问题甚至死亡。据世界卫生组织(WHO)统计，脑卒中是全球第二大致死原因，并且是导致成人长期残疾的主要原因之一。预防脑卒中不仅是个人健康管理重点，也是全球公共卫生的挑战之一。血压控制是预防脑卒中的关键策略之一，因为高血压是脑卒中最重要可控制的风险因素。本文将向大家介绍科普如何通过血压控制以及其他策略有效预防脑卒中，提高人们的健康意识和生活质量。

## 一、血压控制的重要性与策略

**高血压与脑卒中的关联：**高血压可导致脑部血管持续承受过高压，进而引起动脉硬化，增加脑血管疾病的风险。长期未控制的高血压可造成血管结构和功能的改变，导致血管狭窄、闭塞或破裂，这是脑卒中最常见的病理生理基础。

**系统性血压监测的实施：**定期监测血压对于早期识别风险至关重要。建议使用标准化的血压计，按照医生的指导或使用说明进行血压自我监测。同时，记录测量结果，为医生提供准确的血压变化数据，以便及时调整治疗方案。

**生活方式的全面调整：**生活方式的调整是

控制血压的非药物治疗基础。建议从饮食习惯入手，减少高钠食品的摄入，增加富含钾、钙、镁的食物。此外，定期运动能增强心血管功能，帮助血压下降。控制体重、限制酒精摄入量 and 戒烟同样对降低血压有着显著的效果。

**药物治疗的个体化选择：**当生活方式调整不能完全控制血压时，应及时采取药物治疗。抗高血压药物种类繁多，包括利尿剂、 $\beta$ 受体阻滞剂、钙通道阻滞剂、血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)和血管紧张素受体阻滞剂(ARBs)等。医生会根据患者的具体情况，如年龄、性别、并发症以及药物反应等因素选择最适合的药物。

**药物治疗的依从性与监管：**患者在使用抗高血压药物时，必须遵循医嘱，保持良好的用药依从性。不规律服药会导致血压控制不稳定，增加脑卒中风险。同时，医生会定期监测患者的血压和药物副作用，及时调整治疗方案。

**血压控制目标的制定：**血压控制应有明确的目标。一般情况下，将收缩压维持在130毫米汞柱以下，舒张压维持在80毫米汞柱以下为宜。特定人群，如老年人、糖尿病患者或慢性肾病患者的血压控制目标可能有所不同，需要个性化调整。

## 二、饮食管理

健康的饮食习惯对于预防脑卒中有着至

关重要的作用。合理的饮食结构可以辅助控制血压，减少血管病变的风险。

**低盐饮食：**减少钠的摄入可以显著降低血压水平，建议每日盐的摄入量不超过5克。

**高钾食物：**钾可以帮助平衡体内的钠含量，建议增加富含钾的食物，例如香蕉、土豆、菠菜等。

**均衡摄入各类营养：**保证足够的膳食纤维、维生素和矿物质的摄入，限制过多的脂肪和糖分摄入，是预防脑卒中的重要饮食策略。

## 三、体力活动

规律的体力活动有利于控制体重，降低高血压和脑卒中的风险。

**适度运动：**每周至少150分钟的中等强度运动，如快走、游泳、骑自行车等，有助于维持心血管健康。

**避免久坐：**久坐生活方式被认为是脑卒中的独立风险因素，建议每小时短暂活动几分钟，以减少久坐带来的健康风险。

## 四、避免不良习惯

戒烟和限酒是预防脑卒中的重要措施。香烟中的有害物质可以损害血管壁，而过量饮酒会导致血压升高。

**戒烟：**无论您吸烟的历史有多长，戒烟都会立刻降低脑卒中的风险，并且随着时间的推移这种风险会越来越低。

**限酒：**适量饮酒可能会对心血管健康产生积极影响，但过量饮酒会增加脑卒中的风险。建议男性每日饮酒量不超过两份，女性不超过一份。

## 五、定期健康检查

除了上述的预防措施，定期进行健康检查也是预防脑卒中的重要一环。这包括血压、血脂、血糖等指标的监测，及时发现和治疗相关疾病。

**血压监测：**定期监测血压是预防脑卒中的重要措施。

**血脂和血糖控制：**高胆固醇和糖尿病都是脑卒中的风险因素，应通过饮食、运动和必要时的药物治疗来控制这些指标。

## 六、结语

在预防脑卒中的战斗中，血压控制无疑占据了重要地位。然而，这不是孤立的战斗，其他的生活方式调整——包括健康饮食、适度运动、戒烟限酒以及定期健康检查——也是这场战斗的重要组成部分。通过综合这些策略，我们不仅能够降低脑卒中的风险，也能够提升整体健康水平。记住，预防总是胜于治疗。每个人都应该采取积极的生活方式改变，保护自己免受脑卒中的威胁。

(作者单位：河南省济源市中医院)