

什么是急性肾损伤 如何护理急性肾损伤患者

□ 黄玉凤

1. 什么是急性肾损伤?

急性肾损伤(AKI)是指肾脏功能在短时间内(通常在几小时或几天内)发生的急剧下降。肾脏是人的重要器官,负责过滤血液中的废物和多余的水分,并通过尿液排出体外。当肾脏受损时,这些废物和水分就会在体内积累,导致身体各种系统的紊乱。

急性肾损伤的严重程度可以分为三级:

一级:肾小球滤过率(GFR)下降25%以上或血清肌酐(SCr)升高1.5倍以上;

二级:GFR下降50%以上或SCr升高2倍以上;

三级:GFR下降75%以上或SCr升高3倍以上,或需要透析治疗;

2. 急性肾损伤有哪些原因?

急性肾损伤的原因可以分为三类:

前肾性:指导致血液流向肾脏的减少,例如低血压、心力衰竭、失血、脱水等;

肾性:指直接损伤肾脏组织的因素,例如药物、感染、免疫反应、缺氧等;

后肾性:指阻塞尿液从肾脏排出的因素,例如结石、肿瘤、前列腺增生等。

3. 急性肾损伤有哪些症状和并发症?

急性肾损伤的症状和并发症取决于其原因和严重程度,常见的有:尿量减少或无尿、水肿(面部、眼睑、四肢等部位的浮肿)、高血压、恶心、呕吐、食欲不振、头痛、嗜睡、精神萎靡、贫血、出血倾向、酸中毒、高钾血症(血液中钾离子过高)、心律失常、心力衰竭、肺水肿(肺部积液)、肝功能异常、感染、肾功能不全综合征。

4. 怎样诊断急性肾损伤?

急性肾损伤的诊断主要依据以下几个方面:

病史:询问患者是否有导致急性肾损伤的高危因素,如低血压、失血、感染、药物过敏等;

体格检查:观察患者是否有水肿、高血压、贫血等体征;

实验室检查:检测患者的尿常规、尿沉渣、尿蛋白、尿钠、尿比重等指标,以评估肾小管功能;检测患者的血常规、血生化(包括SCr、尿素氮、钙、磷、钾等)、血气分析等指标,以评估肾脏

滤过功能和酸碱平衡。

影像学检查:根据需要进行B超、CT、MRI等检查,以观察肾脏的大小、形态、位置、血流情况等,以及是否有尿路梗阻或肾脏病变的证据。

5. 怎样治疗急性肾损伤?

急性肾损伤的治疗原则是:积极治疗原发病,如控制感染、纠正低血压、停用肾毒性药物等;维持水电解质和酸碱平衡,如限制水分和钠盐的摄入,补充钙、碳酸氢钠等;防治并发症,如降低血压、纠正贫血、控制出血、预防感染等;适时进行替代治疗,如透析或血液滤过等,以减轻肾脏负担,清除体内的毒素和水分。

6. 怎样护理急性肾损伤患者?

急性肾损伤患者的护理主要包括以下几个方面:观察患者的一般情况,如意识、呼吸、脉搏、血压等,及时发现并报告异常情况;严密监测患者的出入量,记录尿量、体重、水平衡等,根据医嘱调整液体的输注量和速度;定期检测患者的

实验室指标,如SCr、尿素氮、钙、磷、钾等,根据结果调整药物的用量和种类;给予患者适当的营养支持,如低蛋白、低钠、低钾、高热量的饮食,或根据需要进行肠内或静脉营养;鼓励患者适当活动,防止肌肉萎缩和深静脉血栓的发生,同时注意保护皮肤和黏膜,防止压疮和溃疡的发生;给予患者心理支持,解释疾病的原因和治疗方案,增强患者的信心和配合度,缓解患者的焦虑和抑郁。

结语:

急性肾损伤是一种常见的临床综合征,其发病率和死亡率都很高,给患者和医疗系统带来了巨大的负担。急性肾损伤的原因多种多样,需要及时识别和治疗,以防止肾脏功能的进一步恶化和并发症的发生。急性肾损伤的治疗包括针对原发病的治疗、水电解质和酸碱平衡的维持、并发症的防治和替代治疗等。急性肾损伤患者的护理也很重要,需要密切观察患者的一般情况、出入量、实验室指标等,给予患者适当的营养支持、活动指导和心理抚慰等。通过科学合理的治疗和护理,可以提高急性肾损伤患者的生存率和生活质量。

(作者单位:广西百色市人民医院)

糖尿病足控制血糖的重要性

□ 姚建

糖尿病足是糖尿病的严重并发症之一。糖尿病足产生的治疗费用明显增加,致残率造成病人生活质量下降,因此,科学防治,从“足”开始。接下来,详细介绍糖尿病足相关知识。

一、糖尿病足定义

糖尿病足是指指糖尿病患者由于长期高血糖浸润导致神经及不同程度末梢血管病变而出现足部感染、溃疡,形成深部软组织、骨组织的破坏溃烂。

二、糖尿病足早期症状

糖尿病足早期症状如下:(1)足部皮肤变色发凉。(2)足部水肿。(3)足跟皮肤干裂。(4)肢端感觉麻木或丧失。(5)小腿逐渐变细,肌肉萎缩。(6)间歇性跛行。(7)足部刺痛。

三、糖尿病足预防措施

(一)将血糖控制平稳

糖尿病患者日常要注意根据病情的轻重特点,积极将血糖控制在平稳的状态,需要服用降糖药物的,应合理规范的服用。另外也要注意定期监测血糖、血压、血脂等,从整体上改善血液循环,能在一定程度上减少糖尿病足的出现。

(二)正确洗脚

糖尿病患者,日常洗脚务必要注意水温,不能超过40度,简单清洗即可,千万不要用刺激性的洗涤产品。同时每次泡脚的时间尽量不要超过10分钟,之后用柔软干净的浅色毛巾将足部擦干,并保持足趾间的干燥清爽,但不要用力地揉搓。对于脚部干燥的

患者,建议使用保湿液或者保湿的油进行护理。

(三)选择舒适的鞋袜

在选择鞋子的时候,尽量选择鞋尖比较宽大,尺码大小合适,透气性好,穿着舒适、不挤脚的。日常不要光着脚走,也要少穿过硬的鞋,穿鞋之前要检查鞋里的状况,防止有异物将足部划伤。同时在冬季要选择保暖性好的鞋子,做好足部保暖,减少受凉。糖尿病患者要首选纯棉浅色宽松的袜子。

(四)足部小伤口要处理好

对于足部有小伤口的,应该注意采取积极有效的办法进行处理,可以先用医用酒精进行清洁,再用无菌纱布覆盖,但尽量不要用紫药水等深色的消毒剂,谨防将伤口感染的情况进行遮盖。另外

也尽量不要使用一些腐蚀性酸性的药物,以免发生皮肤溃疡。如果连续几天伤口没有愈合,要早到医院就诊。

(五)定期修剪趾甲

一定要平剪趾甲,修剪时不可以过短,边缘注意磨钝,视力较差的人群,不可以自己处理脚趾甲,更不能自己处理鸡眼,以免处理不当,影响到足部健康,产生糖尿病足的症状。

总之,糖尿病患者可以根据自己的身体状况,有选择性的来应用以上措施,同时也应该戒烟戒酒,保持良好的生活状态。如果发现足部有异常的状况,要到专业正规的医疗机构采取措施控制,严防病情进一步发展。

(作者单位:河北省廊坊市大城县中医医院)

针灸治疗脑梗塞的经验分享

□ 马丹丹

针灸,这一源自中国的古老医学技术,近年来在脑梗塞的治疗中发挥了越来越重要的作用。本文将分享一些关于针灸治疗脑梗塞的经验和科学依据。

一、针灸治疗脑梗塞的原理

针灸治疗脑梗塞的原理可以追溯到中医的“经络学说”。根据这一理论,人体的疾病可以通过刺激特定的穴位和经络来治疗。对于脑梗塞,针灸主要通过刺激与脑部相关的穴位,以改善脑部血液循环,促进神经功能的恢复。

二、针灸治疗脑梗塞的经验分享

1. 早期介入:一旦诊断为脑梗塞,应立即开始针灸治疗。早期介入能有

效地减轻症状,防止病情进一步恶化。

2. 精准选穴:根据患者的症状和体质,选择与脑部相关的穴位进行刺激。这些穴位通常包括百会、风府、风池、曲池、合谷等。

3. 持续刺激:针灸治疗需要持续一段时间才能看到明显效果。患者应坚持每周进行2-3次针灸治疗,持续4-8周。

4. 配合康复训练:针灸治疗应与康复训练相结合。在针灸治疗师的指导下,患者可以进行针对性的康复训练,以增强治疗效果。

三、针灸治疗脑梗塞的科学依据

近年来,多项科学研究证实了针灸治疗脑梗塞的有效性。一项发表在《Stroke》杂志上的研究发现,针灸结合康复训练可以显著改善脑梗塞患者的运动功能和生活质量。另一项发表在《Neurology》杂志上的研究表明,针灸可以降低脑梗塞患者的血压和血脂水平,从而降低再次发生脑梗塞的风险。这些研究结果为针灸治疗脑梗塞提供了科学依据。

四、如何找到合适的针灸治疗师

如果您或您身边的人正在经历脑梗塞,可以寻找专业的针灸治疗师进行咨询和治疗。以下是一些寻找合适针灸治疗师的提示:

1. 认证:寻找持有正规医学执照和证书的针灸治疗师。这些治疗师通常会在他们的诊所或医院有详细的资质和经验介绍。

2. 专业机构:寻找与医院或康复中心相关的针灸治疗师,这些治疗师通常能提供更为专业和全面的治疗服务。

总之,针灸治疗脑梗塞是一种安全、有效的治疗方法。通过早期介入、精准选穴、持续刺激以及配合康复训练和生活习惯的改善,患者可以期待在治疗后获得更好的生活质量。

(作者单位:河北省沧州市渤海新区新村乡卫生院)