

慢性肾脏病患者能吃豆制品吗

□ 覃显波

豆制品是我们日常饮食中的一种常见美味食物,对于慢性肾脏病患者朋友们,可能存在一种疑虑,那就是慢性肾脏病患者日常生活中可以吃豆制品吗?本文对此进行介绍。

一、慢性肾脏病患者能吃豆制品吗

慢性肾脏病患者食用豆制品,但需要根据肾脏病的情况及慢性肾功能不全的程度决定每日蛋白质摄入量。大豆蛋白属于优质蛋白质,与动物蛋白相比,生物利用率更高,营养价值更丰富。大豆异黄酮与大豆多肽等,有助于维护心血管健康。适量摄入豆制品反而有利于肾功能的恢复。

大豆蛋白是一种高生物价完全蛋白,且不会明显影响肾的血流量,在人体内的消化吸收率可达到84%~98%。大豆蛋白中含有的大豆异黄酮具有降血压、降血脂、抗氧化等作用。然而,慢性肾脏病患者应控制豆制品的食用量。绿豆、红豆等杂豆类所含的蛋白质属于非优质蛋白,不利于肾病患者的康复。优质蛋白主要来源于动物肉类、蛋类、奶类等,有助于肾病患者补充身体所需的蛋白质。而非优质蛋白,主要来源于

一些植物性食物,例如杂豆类,蛋白质的氨基酸模式与优质蛋白有所不同,不利于肾病患者的康复。肾病患者饮食中的蛋白质摄入是一个需要关注的重要方面。在保证足够蛋白质摄入的同时,应当注意蛋白质的质量,即优质蛋白的比例。因此,肾病患者在选择食物时,应根据医生的建议与自身的病情,适量摄入优质蛋白,尽量避免过多摄入非优质蛋白。

二、慢性肾脏病患者吃豆制品应当注意什么

慢性肾脏病患者吃豆制品应限量摄入,尽管大豆蛋白是优质蛋白,但摄入过多会增加肾脏负担。因此,慢性肾脏病患者应控制豆制品的摄入量。患者朋友们应根据肾功能不全的程度和医生的建议,适量食用豆制品。慢性肾脏病患者应选择无盐豆干、低盐酱油等低盐豆制品,以减少钠的摄入,减轻肾脏负担。注意日常饮食中控制食盐用量,遵循低盐、低脂、低磷、低嘌呤的饮食原则。豆制品中含有一定量的嘌呤,嘌呤代谢产物尿酸通过肾脏排泄。慢性肾脏病患者应选择豆腐、豆浆等嘌呤含量较低的豆制品,避免摄

入动物内脏、海鲜等过多高嘌呤食物。慢性肾脏病患者常伴有高磷血症,磷摄入过多易加重病情。因此,患者应选择豆腐脑、低磷豆浆等低磷豆制品。此外,患者在日常饮食中还应避免摄入过多坚果、动物内脏等高磷食物在食用豆制品时,应咨询医生的意见。医生根据患者的具体情况与肾功能不全的程度,给出合理的饮食建议。患者在遵循医生建议的同时,定期进行肾功能检查,监测病情变化,从而及时调整自己的日常饮食。

复杂豆制品是经过多次加工或制作的豆制品,包括豆腐皮、豆腐干、腐竹等。此类豆制品在制作过程中添加食品添加剂或防腐剂,因此相对于豆腐脑、豆浆等简单的豆制品,更加不利于身体健康。此外,由于加工过程中损失一部分营养素,因此复杂豆制品的营养价值也不如简单豆制品。慢性肾脏病患者由于肾脏功能受损,应当限制蛋白质的摄入量,因此建议选择低蛋白、低盐、低脂肪的食物,尽量避免食用复杂豆制品。若确实需要食用豆制品,可以选择简单的、少加工的品种,并且

应该控制摄入量。

由于豆制品中的植物蛋白质在体内代谢后产生较多的含氮物质,因此也应该避免过量食用。慢性肾脏病患者应选择无盐豆干、低盐酱油等低盐豆制品,以减少钠的摄入,减轻肾脏负担。注意日常饮食中控制食盐用量,遵循低盐、低脂、低磷、低嘌呤的饮食原则。慢性肾脏病患者常伴有高钾血症,高钾血症易导致心律失常甚至心脏骤停。因此,患者应控制钾的摄入量,避免摄入香蕉、橙子等过多高钾食物。慢性肾脏病患者应控制蛋白质的摄入量,减轻肾脏负担。根据肾功能不全的程度与医生的建议,适量摄入瘦肉、蛋、奶等优质蛋白质。避免摄入豆类、豆制品等过多植物性蛋白。注意保持充足的水分摄入,促进新陈代谢与废物排泄。建议每日饮水量在1500~2000毫升左右,以保持尿量在1500毫升左右。

因此,慢性肾脏病患者朋友们日常生活中可以适当食用大豆,但是应当对豆制品进行一定甄别,并控制食用量,避免给肾脏增加负担。
(作者单位:广西梧州市中医医院)

预防接种的重要性及常见问题解答

□ 孙 洁

在我们的日常生活中,预防接种是一项至关重要的公共卫生措施,它旨在保护我们免受各种传染病的侵害。今天,我们将深入探讨预防接种的重要性,以及如何科学地进行免疫,从而共筑一个健康未来的美好愿景。

一、预防接种的重要性

预防接种是预防传染病最有效、最经济的方法。通过接种疫苗,我们可以产生针对特定疾病的免疫力,从而避免感染并传播疾病。这是一种双赢的策略,既保护了个人的健康,又为社会整体的健康状况做出了贡献。

二、科学免疫的方法

1.定期接种:根据疫苗接种指南,定期接

受各种疫苗的接种。一般来说,婴儿在出生后不久就开始接种疫苗,随后根据年龄和健康状况进行多次接种。

2.合理规划:了解疫苗的接种顺序和时间,例如在流感季节前接种流感疫苗,或在传染病高发期前加强免疫等。

3.避免接种禁忌:在某些情况下,如对疫苗成分过敏,或患有某些疾病时,可能需要避免接种某些疫苗。如有疑问,应咨询医生。

4.正确使用疫苗:确保疫苗在规定时间内被正确储存和接种,以提高其有效性。

三、常见问题解答

Q:预防接种是否会引发传染病?

A:预防接种是一种主动免疫方式,疫苗中的抗原不会直接导致疾病,而是刺激身体

产生免疫力。

Q:预防接种是否会对身体造成伤害?

A:一般来说,预防接种是安全的。然而,仍有可能出现一些轻微的不良反,如注射部位疼痛、发红、低烧等。这些症状通常会在几天内自行消失。

Q:儿童在上学前需要完成所有疫苗接种吗?

A:是的,儿童在上学前通常需要完成所有必要的疫苗接种。这有助于确保他们在校中免受传染病的影响。

四、免疫规划的未来展望

随着科学技术的进步,免疫规划将更加精准和个性化。未来,我们将开发出更多针对特定病毒和细菌的疫苗,以提高保护

效果。同时,数字化工具和数据将帮助我们更好地了解疫苗的效果和需求,以制定更有效的免疫策略。

预防接种是一项至关重要的公共卫生措施,它有助于保护我们免受传染病的侵害。通过科学地进行免疫,我们能够共筑一个健康、安全的未来。为了实现这一目标,我们需要定期接种疫苗,了解疫苗的使用方法并避免接种禁忌。同时,我们期待着未来更多的免疫创新,以更好地保护我们的健康。

让我们携手共进,科学免疫,共筑健康未来!让我们每一个人都成为健康防线的一部分,为我们的家人、朋友和社区创造一个更美好、更健康的明天。
(作者单位:河北省邢台市任泽区人民医院)

探讨急诊科护理中的团队合作与沟通技巧

□ 王建芳

急诊科是一个忙碌且充满挑战的部门,每天需要处理各种急症和突发事件。在这个环境中,团队合作和有效的沟通是至关重要的。本文将探讨急诊科护理中的团队合作与沟通艺术,以期提高护理质量和患者满意度。

一、团队合作

急诊科护理中的团队合作至关重要,因为急诊室的工作需要多学科的合作。护士、医生、技师、药剂师、心理咨询师以及其他相关人员需要密切合作,以确保患者得到最佳的护理。团队合作的关键在于明确职责和任务,建立良好的沟通和协调机制。

1.职责明确:在急诊科护理中,每个团队成员都应该清楚自己的职责和任务。护士需

要负责患者的基本生命体征监测、治疗和护理计划制定,医生则需要根据患者的病情制定治疗方案。技师、药剂师和其他相关人员也需要明确自己的职责,以确保患者的治疗和护理顺利进行。

2.良好的沟通:团队合作的关键在于有效的沟通。护士需要与医生和其他团队成员保持密切沟通,及时汇报患者的病情和治疗进展。医生也需要与护士和其他团队成员保持沟通,以便及时调整治疗方案。此外,团队成员之间也应该保持信息共享,以便及时解决问题。

3.协作精神:急诊科护理中的协作精神同样重要。团队成员应该尊重彼此,互相支持和合作。当一个团队成员遇到困难时,其他成

员应该提供帮助和支持,以确保患者得到最佳的护理。

二、沟通艺术

在急诊科护理中,良好的沟通对于建立信任和增强团队合作至关重要。沟通技巧包括有效倾听、表达和理解对方。以下是一些沟通技巧的应用:

1.倾听:倾听是沟通的基础。护士应该认真倾听患者的需求和问题,并及时向医生和其他团队成员汇报。同时,护士也应该注意非语言性沟通,如面部表情、身体语言等,以便更好地理解患者的情况。

2.表达:护士应该清晰、准确地表达自己的观点和建议。在与医生和其他团队成员交流时,应该使用简单明了的语言,避免使用专

业术语。

3.理解对方:在沟通中,护士应该尝试理解对方的意思和立场。当与医生或其他团队成员交流时,应该尊重对方的观点和建议,并尝试寻找共同的解决方案。

4.反馈:护士应该及时向医生和其他团队成员提供反馈,以便他们了解患者的病情和治疗进展。

总之,在急诊科护理中,团队合作和有效的沟通是提高护理质量和患者满意度的重要因素。通过明确职责、建立良好的沟通和协调机制以及应用沟通技巧,急诊科护理团队可以更好地为患者提供优质的护理服务。
(作者单位:河北省邯郸市中心医院)

浅谈肺内结节筛查做胸部 CT 还是胸部 X 线检查

□ 赵 靖

随着医疗技术的进步和健康意识的提高,人们越来越重视体检,据世卫组织国际癌症研究机构统计显示,我国的肺癌发病数和死亡数分别占全球的37%和39.8%,远远高于中国人口占全球人口18%这一比例。很多肺癌早期都是以肺内结节的形式出现,如何及早的发现肺内结节,是肺癌能否早期得到及时治疗的关键。

(一)肺内结节是肺癌吗?

肺内结节并不等于早期肺癌,肺内很多疾病都会形成结节,良性的如炎症、结核、霉菌、亚段肺不张、出血等。因此肺内的小结节性病灶,可能的诊断可以说是多种多样,当然部分良性病变,长时间之后也可能转化为恶性。肺内结节是早期肺癌最主要、最常见的表

现形式,由于缺乏早期症状,临床就诊患者大部分已处于中晚期,早发现、早诊断和早治疗对改善患者预后具有重要价值。因此,肺癌筛查是降低肺癌发病率、死亡率,提高患者生存率的有效途径。

(二)什么是肺内结节?

肺结节是指肺内直径小于或等于3cm非正常的组织,可以是圆形或不规则形状的。影像学方面(如在CT检查报告中),其描述为密度增高的阴影,我们进一步划分,将直径小于0.5cm的结节称为微结节,将直径在0.5-1cm直径的结节称为小结节。

(三)肺内结节筛查,用胸部 CT 检查好,还是胸部 X 线好?

肺内结节它仅仅是一种影像学表现,

而不是疾病诊断。发现肺结节的目的就是找出早期肺癌患者,这就是所说的肺癌筛查。

1.筛查的第一步是找出所有有肺结节的人。在2010年前,做肺癌筛查主要靠X线检查,靠谱吗?这会漏检很多小于1cm的肺结节,所以,用X胸片去做肺癌筛查,不靠谱!

2.肺癌筛查的第二步,就是过滤,找出肺结节中的坏蛋:肺癌。在有肺结节的人群中,只有8%的人最终被诊断为肺癌,而其中绝大多数都是早期或极早期的肺癌,通过治疗是可以彻底治愈的。现有的诊断技术已经能精准地判断大于8mm的肺结节是不是肺癌,但对于小于8mm的小结节,仍然难于立即准确诊断,因此还需要一段时间的随访,根据结

节变化的情况再决定是否要接受治疗。还有一个重要的问题就要敲黑板了,肺结节即便是肺癌也不会因为科学随访而变成晚期。肺癌筛查更大的意义是降低整个国家的肺癌患者死亡率。

(四)哪些人群需要定期筛查呢?

需要定期进行肺结节筛查的人群包括:1.年龄≥40岁且具有以下任一危险因素者;2.吸烟≥20包年(或400支/年),或曾经吸烟≥20包年(或400支/年),戒烟时间<15年;3.有环境或高危职业暴露史(如石棉、铍、铀、氡等接触者);4.合并慢性阻塞性肺疾病、弥漫性肺纤维化或有肺结核病史者;5.有恶性肿瘤或有肺癌家族史者。

(作者单位:河北省保定市第五医院)