

尿崩症大揭秘：从症状到治疗全攻略

□ 庞涛

尿崩症，这个名字可能听起来很陌生，但它却是影响许多人的一种常见内分泌疾病。本文将为您详细介绍尿崩症的症状、病因、诊断和治疗方法，帮助您更好地了解这一疾病，并提供有效的应对策略。

一、尿崩症的基本概述

1. 尿崩症的定义：尿崩症是一种由于抗利尿激素（ADH）分泌不足或肾脏对ADH反应异常引起的疾病，导致患者出现大量排尿和强烈口渴的症状。

2. 尿崩症分类：①中枢性尿崩症：由于下丘脑或垂体损伤导致ADH分泌不足。②肾性尿崩症：由于肾脏对ADH的反应异常，无法有效浓缩尿液。

3. 尿崩症的流行病学：尿崩症的发生率较低，但可以影响任何年龄段的人。其发病率因地区和人群而异，但总体上是一种较为罕见的疾病。

二、尿崩症的症状与病因

1. 尿崩症的主要症状：①多尿：患者每日尿量可达3-20升，尿液稀薄无色。②口渴：由于大量失水，患者常感到极度口渴，频繁饮水。③脱水：若饮水不足，可能引起严重脱水，表现为皮肤干燥、血压下降等。

2. 尿崩症的病因：①中枢性尿崩症：常

见原因包括头部创伤、脑部手术、肿瘤、脑炎等。②肾性尿崩症：多由遗传因素、肾脏疾病或药物（如锂盐）引起。

三、尿崩症的诊断方法

1. 临床表现评估：医生会询问患者的尿量、饮水量、夜间排尿次数等情况，及症状的出现时间和发展过程。同时，还会注意患者是否有头部外伤、脑部手术史或相关疾病史。通过详细的病史询问，医生可以初步判断是否为尿崩症，并排除其他可能导致多尿和口渴的疾病。

2. 实验室检查：①血液和尿液分析：测定血浆渗透压、尿渗透压、钠离子浓度等。②水利剥夺试验：通过限制饮水观察尿量和尿液浓缩能力的变化。

3. 影像学检查：MRI或CT扫描检查下丘脑和垂体是否存在异常，比如肿瘤或结构损伤。

四、尿崩症的治疗方法

治疗尿崩症的关键在于针对病因进行干预，并通过药物和生活方式调整控制症状。以下是尿崩症的主要治疗方法：

1. 药物治疗：①合成抗利尿激素：对于中枢性尿崩症患者，合成抗利尿激素（如去氨加压素）是首选治疗药物。去氨加压素可

以有效替代体内缺乏的抗利尿激素，帮助减少尿量，缓解口渴的症状。去氨加压素有多种剂型，包括鼻喷剂、口服片和注射剂，医生会根据患者的具体情况选择合适的剂型和剂量。②利尿剂：对于肾性尿崩症患者，利尿剂（如噻嗪类利尿剂）可以通过减少尿量和增加尿液浓缩来控制症状。虽然听起来矛盾，但是利尿剂实际上可以通过减少肾小管的钠重吸收，从而间接地减少水分排泄，从而达到治疗效果。利尿剂的使用需要在医生指导下进行，以避免可能的副作用和电解质失衡。

2. 饮食和生活方式调整：①增加饮水量：保证充足的水分摄入，从而防止脱水。②限制盐分摄入：减少体内钠离子负荷，有助于控制尿量。

3. 病因治疗：针对具体病因的治疗是控制尿崩症的关键。如果尿崩症是由肿瘤或其他可逆性病因引起的，需针对病因进行治疗。例如，对于垂体腺瘤或颅咽管瘤的患者，手术切除肿瘤可能是必要的。此外，如果是由于药物引起的尿崩症，调整或停止使用相关药物也可以改善症状。医生会根据具体病因制定个性化的治疗方案，以达到最佳治疗效果。

五、尿崩症的预防与注意事项

1. 预防措施：尿崩症的预防主要在于避免和控制其病因。对于有家族遗传史的肾性尿崩症患者，应定期进行体检，早期发现和干预可能的病变。避免头部外伤和脑部手术的不必要风险，减少中枢性尿崩症的发生。对于长期使用锂盐等药物的患者，应在医生指导下定期监测肾功能，避免药物引起的肾性尿崩症。

2. 注意事项：尿崩症患者应注意日常生活中的自我管理，如保持充足的水分摄入，注意饮食结构，避免高盐食品，规律作息和适当运动。同时，应避免在高温或剧烈运动后长时间不饮水，以防脱水。对于需要长期服药的患者，应按时服药，定期复诊，及时报告不适症状，调整治疗方案。此外，患者和家人应了解尿崩症的基本知识，掌握应急处理方法，以应对突发情况。

尿崩症虽然不是一种常见疾病，但其症状对患者生活质量有显著影响。通过了解尿崩症的症状、病因、诊断和治疗方法，患者可以有效管理病情，提高生活质量。希望本文能为广大读者提供有益的信息和指导，帮助大家更好地应对尿崩症这一健康挑战。

（作者单位：广西壮族自治区江滨医院）

血透过程中的常见护理问题

□ 董华珍

血液透析，简称血透，是一种用于治疗慢性肾衰竭的关键疗法，帮助患者清除体内的代谢废物和多余的水分，维持体液和电解质的平衡。随着慢性肾病患者数量的增加，血透的需求也在不断增长。在血透过程中，患者可能会遇到多种护理问题，如血压波动、感染风险、血管通路问题等，这些都需要医疗团队的密切关注和专业处理。本文将介绍血透过程中的常见护理问题，并提供相应的应对策略，助力公众认识这一过程。

一、血压波动问题

1. 低血压：低血压是血透过程中最常见的并发症之一，其通常发生在透析中或透析后。低血压会导致患者感到头晕、疲劳、恶心等，严重时可能会导致昏厥。这一现象主要由于透析过程中大量体液被移除，导致血容量下降。

2. 护理措施：包括监测患者的血压和体重变化，逐步调整超滤量。护理人员应教育患者在透析前避免高盐饮食，并确保充足的液体摄入。此外，可以通过调整透析液的钠浓度或降低超滤率来预防和管理低血压。对于低血压的高风险患者，使用压力袜或床头抬高等措施也是有效的预防手段。

3. 高血压：高血压在血透患者中也较为

常见，可能由于过多液体未被充分移除或患者在透析间期未能严格控制盐分摄入所致。长期高血压可能导致心血管疾病的发生。

4. 护理措施包括严格监测患者的血压，并根据医生建议调整药物剂量。鼓励患者遵循低盐饮食，增加体力活动以帮助降低血压。在透析过程中，护理人员应与患者密切沟通，了解其饮食习惯和体重变化，以制定个性化的护理计划。

二、感染风险

1. 血管通路感染：血管通路是患者进行血透的重要渠道，常见的通路类型包括动静脉瘘、移植物和中心静脉导管。任何类型的通路都可能成为感染的潜在来源，特别是中心静脉导管感染风险最高。应严格遵循无菌技术，保持通路部位的清洁和干燥。在每次透析前后，必须仔细检查通路部位，观察是否有红肿、疼痛、分泌物等感染迹象。教育患者关于如何在家中正确护理通路部位，如避免碰水或挤压。

2. 透析设备相关感染：透析设备在使用过程中可能成为病菌的传播媒介，导致患者感染。设备消毒不当或操作不规范都会增加感染风险。确保透析设备的定期清洁和消毒，护理人员需接受严格的培训，熟练掌握

操作规范。使用一次性物品时，要遵循相关的处理流程，减少交叉感染的风险。

三、血管通路问题

1. 通路堵塞：血管通路堵塞会导致血流量下降，影响透析效果。堵塞的原因包括血栓形成、内膜增生等。护理措施包括定期监测通路的血流量，必要时进行影像学检查以评估通路的通畅性。使用抗凝剂可能有助于预防血栓的形成。若堵塞严重，可能需要进行通路修复或更换手术。

2. 通路瘤样扩张：长期使用血管通路可能导致动静脉瘘部位瘤样扩张，增加出血和感染的风险。需定期评估通路的外观和功能，及时识别和报告异常情况。患者需教育如何观察和护理通路，避免施加过多压力，防止损伤。定期进行超声检查有助于及早发现潜在问题。

四、电解质和代谢问题

1. 电解质失衡：血透过程中，由于电解质的快速变化，可能会导致钾、钙、钠等电解质失衡，出现心律失常、肌肉痉挛等症状。需密切监测患者的血液电解质水平，并根据医生建议调整透析液配方。此外，饮食指导也是重要的部分，能帮助患者合理摄入富含钾和钠的食物。

糖尿病视网膜病变的症状和治疗方法

□ 唐小艳

糖尿病视网膜病变是一种常见且严重的糖尿病并发症，它会对患者的视力产生显著影响。随着糖尿病患病率的增加，糖尿病视网膜病变的发病率也在上升。本文将为大家介绍糖尿病视网膜病变的症状、分类、诊断方法以及常见的治疗方法，旨在帮助读者更好地了解这种疾病及其防治措施。

一、糖尿病视网膜病变的症状

糖尿病视网膜病变在早期可能没有明显症状，但随着病情进展，患者可能会出现一系列视力问题。

1. 早期症状：早期糖尿病视网膜病变往往没有明显症状，患者可能会忽视或不自知。定期眼科检查有利于早期发现病变。

2. 进展性症状：①视力模糊：患者可能会发现自己的视力变得模糊不清，看东西时感觉视线被遮挡。②视野缺损：一些患者会发现视野中出现黑斑或视野变窄。③颜色辨别能力下降：患者可能会感到分辨颜色的能力变差。④夜盲症：在光线较暗的环境中，患者可能会感到看不清。

3. 严重症状：①视网膜脱离：病变严重时，视网膜可能会脱离，导致严重的视力损

伤，甚至失明。②玻璃体出血：眼内玻璃体出现出血，导致视力急剧下降。③失明：病变到晚期，患者可能会完全失去视力。

二、糖尿病视网膜病变的分类

1. 非增殖性糖尿病视网膜病变（NPDR）：非增殖性糖尿病视网膜病变是糖尿病视网膜病变的早期阶段，其特征是视网膜内微血管瘤、出血点和渗出物等。

2. 增殖性糖尿病视网膜病变（PDR）：增殖性糖尿病视网膜病变是糖尿病视网膜病变的晚期阶段，其特点是视网膜表面出现新生血管。这些新生血管脆弱，容易破裂出血，进一步加重视力损害。

三、糖尿病视网膜病变的诊断

1. 眼底检查：通过眼底镜检查，医生可以直接观察视网膜，发现病变的早期迹象，如微血管瘤和出血点。

2. 荧光血管造影：荧光血管造影是一种通过注射荧光剂，并拍摄眼底血管的图像的方法。该方法可以详细显示视网膜血管的状况，帮助医生发现异常血管和渗漏点。

3. 光学相干断层扫描（OCT）：OCT是一种非侵入性的成像技术，可以生成视网膜

的高分辨率横断面图像，帮助医生详细了解视网膜的结构变化。

四、糖尿病视网膜病变的治疗方法

糖尿病视网膜病变的治疗方法根据病变的严重程度和患者的具体情况而定。以下是常见的治疗方法。

1. 药物治疗：药物治疗主要是通过控制血糖、血压和血脂来减缓视网膜病变的进展。糖尿病患者应遵循医生的建议，严格控制血糖水平，使用口服降糖药或胰岛素。控制血压和血脂对于预防和减缓视网膜病变也十分关键，因此，降压药和降脂药在治疗过程中起到关键作用。通过综合控制这些风险因素，可以有效延缓糖尿病视网膜病变的进展。

2. 激光治疗：激光治疗是治疗糖尿病视网膜病变的一种常见方法。其通过凝固视网膜上的异常血管，防止其继续出血和渗漏，从而保护视力。激光治疗通常用于治疗增殖性糖尿病视网膜病变和严重的非增殖性糖尿病视网膜病变。激光治疗是一种有效的方式，可以显著减缓病变的进展，保护患者的视力。

3. 玻璃体切割术：对于已经发生严重玻璃体出血或视网膜脱离的患者，玻璃体切割

术是一种有效的手术方法。该手术通过切除混浊的玻璃体，并修复视网膜，恢复视力。玻璃体切割术通常在全麻下进行，需要专业的眼科手术设备和技术。手术后，患者需要一定时间的恢复期，医生会根据具体情况给出术后护理建议。

4. 眼内注射药物：近年来，眼内注射抗VEGF药物（血管内皮生长因子抑制剂）已成为治疗增殖性糖尿病视网膜病变的重要手段。这些药物可以抑制新生血管的生成，减轻视网膜水肿，改善视力。抗VEGF药物注射通常在医生诊所或手术室进行，患者需要定期注射以维持疗效。这种治疗方法对于延缓病变进展和保护视力具有显著效果。

综上所述，糖尿病视网膜病变是一种可以导致严重视力损害的糖尿病并发症，但通过早期诊断和适当治疗，许多患者可以避免视力的进一步恶化。对于糖尿病患者，定期进行眼科检查，严格控制血糖、血压和血脂是预防和管理糖尿病视网膜病变的关键。希望本文能为广大读者提供有益的知识，帮助大家更好地保护眼健康。

（作者单位：广西桂林医学院第二附属医院）