

老年血液透析患者要注意这些事项

▲ 河南省上蔡县人民医院 陈焕丽

随着人口老龄化的加剧，老年病发病率也呈现上升趋势。目前，老年肾衰竭患者透析治疗已经成为常见的治疗方式。血液透析是一种肾脏替代治疗方法，通过机器帮助肾脏清除血液中的代谢产物和多余的水分。正常情况下，肾脏可以自然地过滤血液，将体内代谢废物和多余的水分排出体外，维持人体内环境的平衡。然而，当肾功能受到损害或衰竭时，身体将无法自主过滤废物和多余水分，就需要使用血液透析来代替肾脏完成这一过程。

但老年患者在透析治疗过程中会因一些不利因素产生一定风险和不适，因此老年血液透析患者需要注意许多事项。接下来，本文就将全面介绍具体注意事项，请大家往下看！

饮食保健

由于肾功能减退，老年血液透析患者的饮食控制至关重要。每次透析都会使患者丢失

一部分蛋白质和氨基酸，增加瘦肉、鸡肉、鱼肉、蛋类等优质蛋白的摄入。另外，患者需要注意控制钾、钠、蛋白质和水的摄入量。

控制钾的摄入量：钾是一种必要的微量元素，但在透析患者中，容易出现血钾过高的情况，而血钾过高又会引起心脏病等疾病。因此需要适当控制钾的摄入量，避免高钾食物如坚果类、土豆、菠菜等。

控制钠的摄入量：透析患者常见并发症是高血压，而过多钠摄入是导致高血压的主要原因。因此需要尽量减少盐的摄入量，少吃腌制食品、方便面等含钠量高的食物。

控制蛋白质的摄入量：对于透析患者，摄入过多的蛋白质容易导致氮质血症，进而对身体产生损害，蛋白质控制量不宜超过 0.8 克 / 公斤体重。

饮食节制：透析患者也要避免摄入对肾脏产生负荷的食物，如低纤维食物、炸薯条、高糖饮料等。

规律透析

老年患者进行血液透析治疗时，需要严格按照医嘱的规律和剂量进行透析，不要随意更改。这一点非常重要，因为老年人的身体状况比较脆弱，对药物和治疗特别敏感。规律透析可以帮助老年患者更好地控制水电解质的平衡，减少身体不适和并发症的发生。

透析过程密切观察生命体征

老年人进行血液透析治疗时，需要密切观察透析过程中的异常情况，及时采取有效应对措施。透析过程中的异常情况包括低血压、过敏反应、心律失常等，这些情况可能会严重危及患者生命安全。因此，医生和护士需要随时关注患者的生命体征，一旦过程中出现异常情况，需及时采取有效应对措施。

控制血压血糖

老年患者需要控制血压和血糖水平，以防

止高血压和高血糖加重肾脏的损伤，同时也可以减少心脑血管等并发症风险。血液透析可以有效降低血压和血糖水平，从而减缓疾病的发展。同时，老年患者体内代谢变化较为明显，血糖水平的控制也需要更为严格，以免并发症的出现。

控制干体重和饮水量

老年患者需要在透析医生的指导下，控制好干体重，避免水分过多堆积引起的不适和并发症，在相邻两次透析期间，体重变化要控制在 5% 以内。如果患者在透析治疗中水分摄入过多，可能会导致水肿、超重以及其他不适。通过严格控制干体重，可以有效地避免这些问题的发生。

总之，老年血液透析患者需要特别关注和重视以上几方面事项，以保证治疗效果和安全。同时，医生和护士也需要与老年患者加强沟通，了解患者的实际情况和需求，为患者提供更为个性化的治疗服务。

爱“串门”的胃 小心食管裂孔疝

▲ 郑州大学附属郑州中心医院 胃肠外科 王丽芳

有些人会因为长期的聚会和食品摄入过量导致食管裂孔疝，这是一种常见但却被忽视的疾病。本文将详细介绍食管裂孔疝的症状、原因、危害和预防，以帮助读者更好地了解 and 预防这种疾病。

什么是食管裂孔疝

食管裂孔疝（hiatal hernia）是指膈肌和腹腔之间的食管裂孔处出现异常扩张，导致部分胃部脱出到胸腔中的疾病。这种情况一般发生在 40 岁以上人群中，而且女性比男性更容易患病。

食管裂孔疝的症状

胸口疼痛和不适感 疼痛通常发生在胸骨后面或上腹部，并会随着饮食或体位的改变而加重或减轻。

反酸和胃灼热感 这是由于部分胃部脱出到食管中，食管中的胃酸反流到口腔和喉咙，引起不适感。

吞咽困难和痛苦 由于胃部压迫食管，导致食物无法顺利通过食管。

恶心和呕吐 这通常是因为胃部内容物反流到口腔和喉咙引起的。

胸闷和呼吸困难 这是因为胃膨胀和压迫膈肌，导致呼吸不畅。

食管裂孔疝的原因

肥胖 肥胖会导致腹部脂肪增加，增加腹腔内压力，从而增加膈肌扩张和胃部脱出的风险。

年龄 随着年龄的增长，膈肌的弹性会降低，从而增加胃部脱出的风险。

妊娠 孕子宫增大压迫膈肌，从而增加了胃部脱出的风险。

经常弯腰或负重 这种情况会导致腹压增加，从而增加膈肌扩张和胃部脱出的风险。

遗传因素 有些人可能存在先天性的膈肌畸形或膈肌松弛，从而增加胃部脱出的风险。

食管裂孔疝的危害

加重胃食管反流病症状 食管裂孔疝导致胃部脱出，使食管与胃之间的防护机制受损，导致胃酸等胃液反流到食管，引起烧灼感、胸口疼痛、呕吐等症状。

增加食管癌风险 长期的胃食管反流不仅会引起食管炎症和溃疡，还可能导致食管黏膜损伤和不正常细胞增生，增加食管癌的风险。

呼吸系统病变 食管裂孔疝患者可能会因为胃酸和食物反流到气管和肺部而引起呼吸系统病变，如喉咙痛、气管炎、支气管炎等。

食管狭窄 由于胃酸和食物的反流，可能会导致食管黏膜损伤和炎症，如果不及治疗，或导致食管狭窄。

贫血和营养不良 胃食管反流，或影响消化和吸收，导致营养不良。

如何预防食管裂孔疝

保持健康的体重 减少体重是预防肥胖和腹部脂肪增加的最好方法，从而降低胃部脱出的风险。

避免负重和长时间弯腰 这会增加腹部压力，从而增加胃部脱出的风险。

减少食物摄入 避免吃过多的食物可以减少胃部膨胀和腹部压力，从而降低胃部脱出的风险。

避免吃过多的脂肪和辛辣食物 这些食物会刺激胃部产生更多的胃酸，从而增加反流的风险。

戒烟和限制饮酒 烟草和酒精会增加胃酸的分泌，从而增加反流的风险。

改变睡眠姿势 尽量避免平躺睡觉，建议睡眠时枕头稍高，可以减少胃部膨胀和反流的风险。

食管裂孔疝是一种常见的胃肠疾病，由于其症状与其他疾病相似，因此容易被忽略或误诊。一旦发现反流、胸痛、呕吐等症状，建议及时就医，进行相关检查。

肺部小结节越来越多 如何避免过度治疗

▲ 山东省兰陵县人民医院 王发

肺部小结节的定义和原因

肺部小结节的定义 肺部小结节是指直径小于 3 cm 的肺组织内的圆形或椭圆形病变，通常在胸部 X 线、CT 扫描或其他影像学检查中可见。

原因 肺部小结节的形成原因多种多样，包括感染性疾病、结缔组织病、血管疾病、肿瘤性疾病等。其中，最常见的原因是结核病和肺癌。

肺部小结节的诊断方法

影像学检查 胸部 X 线、CT 扫描是最常用的肺部小结节的影像学诊断工具。它们能够提供病变的大小、形态、位置等信息，有助于进一步评估小结节的性质。

病理检查 对于高度可疑的肺部小结节，可能需要进行穿刺活检、手术切除等病理学检查，以确定病变的性质。

避免过度治疗的策略

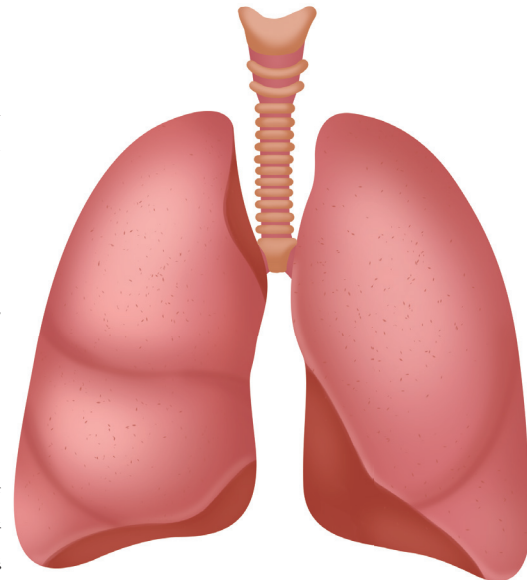
综合评估 针对每个患者，进行综合评估至关重要。这包括考虑患者的病史、临床症状、家族病史、吸烟史、影像学特征等因素。综合评估有助于判断小结节的潜在风险和可能性。

动态监测 对于初次发现的小结节，可采用动态监测的策略，即通过定期随访、CT 扫描来观察其变化。如果小结节没有显著变化或稳定，且无其他临床症状，那么过度治疗风险可能较低。

遵循指南 遵循相关的临床指南和专家建议是重要的。各个地区和组织可能有不同的指南，这些指南提供了关于小结节评估和处理的具体建议。

多学科讨论 对于复杂的情况，建议进行多学科讨论。通过集合不同专业的医生，包括胸外科医生、放射科医生、病理学家等，共同制定最合适的治疗方案。

长期随访 对于低风险的肺部小结



节，医生可能会选择长期随访观察，通过定期的影像学检查（如 CT 扫描）来监测病变的变化。如果小结节没有明显增大或出现异常的变化，治疗可能不是必需的。

确定病变性质 通过病理检查或其他影像学评估方法，确定肺部小结节的性质，如良性还是恶性病变。良性病变（如肺结核、肺炎炎症病变等）通常无需治疗，而恶性病变（如肺癌）可能需要积极治疗。

考虑患者个体差异 不同患者的情况不同，需要考虑包括年龄、基础健康状况、家族病史等因素。医生要结合患者的个体差异来制定治疗方案，避免过度治疗或忽略必要的治疗。

患者教育和沟通 医生应与患者充分沟通，解释肺部小结节的性质、可能的治疗方案以及风险与益处。患者应了解到过度治疗可能带来的不必要风险和负担，从而能够做出知情的决策。

避免过度治疗肺部小结节的关键在于综合评估，确认良性，动态监测，遵循指南，进行多学科讨论，并与患者进行充分沟通和教育。这样可以确保制定出最合适的治疗方案，并减少过度治疗的风险。具体的治疗决策应由医生根据患者的具体情况和临床判断做出。