

肾炎的保健护理方法

▲广西玉林市容县人民医院 覃燕妮

作为能够帮助人体排泄代谢产物与调节电解质平衡的重要器官，肾脏的重要性毋庸置疑，是保证人体正常生理功能的重中之重。所谓肾炎，简单来说就是炎症介质参与下的组织炎性改变，导致出现肾功能减退等肾脏疾病，病因通常较多。因此，明确肾炎的类型与治疗方法，并掌握肾炎保健护理方式极为重要。

肾炎的类型

主要包括急性肾小球肾炎、慢性肾小球肾炎、乙肝相关性肾炎、急性间质性肾炎、慢性间质性肾炎、特发性急性肾小管间质性肾炎。

肾炎的治疗

首先是一般治疗 重点在于避免过度劳累，日常应远离肾毒性物质，养成良好生活与饮食习惯。若肾炎处于急性期，则应尽快卧床休息，直至症状好转后才可将活动量进一步增大。对于急性期患者来说，应每日提供低盐饮食，摄入盐量要求在 3 g 以下。若肾功能正常则无需对蛋白质摄入量予以限制，但若同时患有氮质血症则应将优质动物蛋白为主要蛋白获取来源。此外，尿量较少则应将液体入量予以适当控制。

其次为针对具体肾炎病因的治疗 例如

免疫发病机制的肾炎治疗，主要为免疫抑制剂、糖皮质激素治疗。血浆置换等血液净化治疗方案，能够将人体内抗原与抗原—抗体复合物予以快速清除；对于非免疫发病机制的治疗，例如高血糖、肥胖、蛋白尿等，则需要使用肾素血管紧张素系统阻滞剂，可起到有效延缓肾脏疾病发展进程的重要作用。

最后是针对合并症与并发症的治疗 对于肾脏疾病患者来说，若自身在患有肾脏疾病的同时，存在其他的合并症，例如高血压、代谢异常、心力衰竭等，这些并发症均会加速肾脏疾病的进程，需首先从其患有并发症的角度出发，提高治疗积极性。

肾炎对身体伤害极大，为此更应提高对肾炎的重视，制定相应保健护理方案，细化保健护理流程。

肾炎的常见保健护理方法

控制饮食 对自身的饮食结构进行控制，进而有效避免酸性物质的过多摄入，以免导致自身的酸性体质被加重。在日常饮食过程中，维持饮食层面的酸碱平衡，俨然已经成为对糖尿病进行治疗并有效防止并发症的关键环节。为此，肾炎患者应从饮食角度出发，将富含植物有机活性碱的食物作为首选，尽量减少肉与蔬菜的摄入。以恰玛古为例，此

种植物包含的有机活性碱较为丰富，具有将身体内酸毒予以快速清除的作用。长期食用可将体内尿液酸毒予以清除，提供给患者肾脏保护方面的基本条件。

维持自身的良好情绪 保持良好情绪同样重要，肾炎患者应避免自身有较大心理压力。原因在于若压力过大将导致酸性物质大量沉积，进而对新陈代谢的进行造成不良影响。为此，需对自身情绪与压力予以适当调节，从而维持自身良好的弱碱性体质，且也是有效预防肾病的关键措施。

提高参加有氧运动的频率 人们应当每日进行适当运动，并应尽量在阳光下运动以大量出汗，该过程有助于将体内过多酸性物质予以清除，进而起到有效预防肾病的重要作用。

日常生活保持规律 如果生活习惯不规律，例如夜不归宿、整夜打牌等，将会加速人们体质酸化的进程。此外，该种生活习惯极易导致人们患上糖尿病，为此应注意保持良好生活习惯，从而维持身体弱碱性的体质状态，从而起到预防肾炎的作用。

远离烟酒 烟酒等作为较为典型的酸性物质，若不对烟酒的摄入加以节制，将极易导致人体有酸化表现，使得肾炎发生率予以增大。

避免进食已经被污染的食物 例如被工

厂等污染的水源、家禽、鱼类等，均应避免摄入。同时，应增大部分绿色有机食品的摄入量，提高自身免疫力，避免病从口入导致身体出现炎症。

总而言之，肾炎作为一种较为常见的肾脏疾病，在对其进行保健护理的过程中，需在强调维持良好生活习惯的同时，针对肾炎发生病因制定切实可行的治疗方案。如此，即可在配合良好保健护理方案的前提下，提高肾炎治疗效果，这也是有效预防肾炎的关键措施。



全髋关节置换术后的居家护理

▲深圳市宝安区石岩人民医院 罗美香

全髋膝关节置换术后的居家护理

现阶段，骨关节疾病的发生率呈现出逐渐上升的趋势，而全髋关节置换术虽然能够治疗由于髋关节软骨退变而造成的疼痛，但是术后极易发生假体松动或者假体周围骨折的情况，严重影响患者日常活动。同时，全髋关节置换术后患者的恢复时间较长，由于患者并不了解手术过程，其极易出现焦虑以及紧张等负面情绪，严重时甚至还会引起恐惧等。而不良情绪的出现会在一定程度上影响到髋关节的恢复。

患者术后接受居家护理显得十分重要，能够影响到术后恢复效果和生活质量。总而言之，术后居家护理能够显著提升患者的遵医行为，并且还可加快其髋关节功能的恢复，减轻家庭经济负担，拉近护患之间的距离，值得应用。

居家护理的“四不”和“四预防”

患者髋关节在受伤之后会出现应激障碍，再加之手术恐惧以及疼痛敏感等，导致他们出现一系列的负面情绪，如焦虑、抑郁等，严重降低其生活质量。居家护理发挥着十分重要作用，在这个过程中需要做好“四不”和“四预防”，具体如下：

四不

（1）不下蹲。弯腰捡东西时，需要屈髋，这就说明患者不能俯身从低处捡东西。术后患者的肌肉还比较松弛，还处于恢复期，极易造成髋关节脱位，因此不能用力下蹲。

（2）不做低凳子。这一原则是说坐凳子后，髋关节角度需要高于 90 度，并且两脚需要放在地面上，尽可能分开两膝，中间距离可控制在 15~40 公分，有助于预防

关节脱位的发生。

（3）不侧身睡觉。术后 3 个月之内尽可能保持平卧位，两条腿间需要放置一个软枕或者小被，防止髋关节出现内收活动。

（4）不翘二郎腿，不盘腿。主要是避免患者一条腿放置在另外一条腿上，或不要把患肢放置在容易移动的位置上。再就是尽量需要家属帮助患者穿袜子和穿鞋。

四预防

（1）预防并发症：患者居家时需要做好保暖，避免受凉引起感冒，影响康复。不能吸烟，并及时咳痰；若病情允许下，患者需要每天实施下地行走锻炼，若因为病情不能下地行走，那么家属就需要积极鼓励他们实施肢体被动与主动运动，以加大床上的活动量，比如踝泵运动以及下肢肌肉按摩等，避免深静脉血栓的发生。

（2）预防假体脱位：患者在如厕时需要将坐便器抬高，而且在这个过程中不能让髋关节处于屈膝状态，避免假体脱位；患者需针对性实施髋关节外展功能锻炼，避免做负重髋外展活动。若患者肌肉功能比较差，可利用助步器进行下地活动。

（3）预防失禁性皮炎：发生失禁性皮炎的因为可能是患者局部皮肤长期处在尿液或者粪便中而引起的炎症反应。因此，患者在拆线 1 周后可淋浴。若患者年龄比较大，就需要定期护理局部皮肤，保持其清洁干燥，预防失禁性皮炎。

（4）预防便秘：患者术后需要长期卧床修养，而长时间卧床休养导致肠蠕动减慢，加之患者术后食欲减退，极易造成便秘，使得排便困难。因此，患者术后居家中要想预防便秘的发生，就要多食用芹菜以及笋等粗纤维食物，使得排便通畅。

如何预防术后深静脉血栓形成

▲山东枣庄市峰城区人民医院 晁储平

术后深静脉血栓（Deep Vein

Thrombosis，DVT）是一种常见但潜在危险的并发症，特别是在手术后。DVT 是血液在深静脉中形成血栓的病症，严重时可能会引发肺栓塞等严重后果。然而，我们可以采取一系列措施来预防术后 DVT 的发生。本文将为您介绍预防术后深静脉血栓的方法。

认识术后深静脉血栓形成

在深入了解预防方法之前，首先要了解术后深静脉血栓的风险因素和原因。手术本身是导致术后深静脉血栓的重要因素，因为手术会导致患者长时间卧床不动，血液循环减缓，易形成血栓。此外，下面的因素也可能增加术后深静脉血栓的风险：

年龄 年龄越大，术后深静脉血栓的风险越高。

肥胖 过度肥胖增加了心血管系统的负担，促使血栓形成的可能性增加。

高血压和糖尿病 这些疾病会影响血管的弹性，增加血栓形成的风险。

孕产期 怀孕和分娩后，女性患术后深静脉血栓的风险较高。

遗传因素 个人或家族中有血栓形成疾病史的人，患术后深静脉血栓的风险更高。

深静脉栓的检查

血浆 D- 二聚体测定；彩色多普勒超声检查；静脉造影，是深静脉血栓诊断的“金标准”；放射核素血管扫描检查；螺旋 CT 静脉造影。

预防术后深静脉血栓的方法

早期活动 指导患者尽早活动下

肢，如果患者不能够主动活动下肢时，应抬高下肢，对下肢进行定期的被动活动。指导患者进行患肢股四头肌收缩运动：踝关节背屈，绷紧腿部 10 s 后放松，再紧绷，再放松，如此循环 20~30 次，并作踝关节轻度内外翻运动及足踝的“环转”运动。这种方法能有效加速下肢静脉回流，改善局部组织代谢的内环境，增加内源性纤维蛋白溶解活性，减少下肢静脉血栓的发病率。

配戴弹力袜 穿着医生建议的弹力袜，可以帮助压缩下肢血管，增加血液回流，减少术后深静脉血栓的风险。

使用药物预防 对于高风险患者，医生可能会考虑使用抗凝血药物，如肝素或华法林，从而减少患者发生血液凝结的可能性。

水分摄入 保持足够的水分摄入有助于血液稀释，减少血液黏稠度，降低术后深静脉血栓的风险。

避免交叉腿座位 长时间交叉腿座位会导致血流减缓，增加血栓形成的风险，因此要避免此类久坐姿势。

规范化药物使用 如果患者正在使用某些药物，尤其是激素类药物，应按医生建议规范使用，以降低术后深静脉血栓的患病风险。

由上述可知，预防术后深静脉血栓形成对于患者的健康至关重要。通过加强自我管理，遵循医生的建议，合理预防，我们可以降低术后深静脉血栓的发生风险。对于高风险患者来说，更需要术前与医生进行充分沟通和评估，并采取相应的预防措施，以确保手术后的安全和顺利康复。