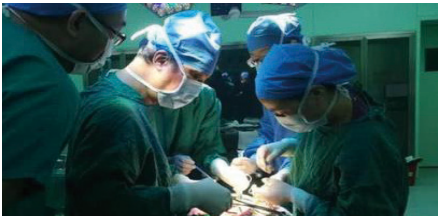


肾移植术后需要注意什么?

▲遂宁市第一人民医院 张文森



肾移植是将健康者的肾脏移植给有肾脏病变并丧失肾脏功能的患者，是治疗慢性肾功能衰竭的一项有效手段。肾移植因其供肾来源不同分为自体肾移植、同种肾移植和异种肾移植，习惯把同种肾移植简称为肾移植。其他两种肾移植则冠以“自体”或“异种”肾移植以资区别。

肾移植的主要目的是为了治疗患者的肾功能衰竭，如果患者肾功能出现功能障碍或是衰竭的迹象，情况严重的情况下，会采用肾移植的方法，该治疗肾功能衰竭手段，效果明显。人体有两个肾脏，分布在人体的左右。在人体自然生存过程中，一个肾脏就可以满足人体的正常代谢。但是生活中许多因素会造成人体的肾功能衰竭，不良作息或是疾

病等因素，都可能会引发这一现象。如果人体的两个肾脏都失去了代谢功能，就必须要进行治疗，通常治疗的最后手段便是肾移植。

肾移植的意义

肾脏移植是对于治疗终末期肾病的治疗方法，当双侧肾脏功能均丧失时，肾移植是最理想的治疗方法。最容易引起肾脏功能衰竭的是内科慢性肾炎、糖尿病代谢性疾病导致肾功能丧失，还有多囊肾。还有免疫性疾病，比如系统性红斑狼疮、过敏性紫癜。这些疾病导致肾功能衰竭后，治疗方式有两种，即每周需做的血液透析治疗或进行是肾脏移植手术。

移植术后注意事项

用药 如果患者进行了肾移植手术，在术后需要服用免疫制剂，且服用的时间是终身的，主要作用是为了保障肾功能的正常工作。但有一种情况是例外的，那就是同卵双生子。如果肾脏

移植者和被移植者是同卵双生，那么肾脏移植后，可以不用服用免疫抑制剂。但在临床上，这一概率是极低的，所以大部分患者进行肾脏移植之后，都需要服用抑制剂。在服药的过程中，一定要严格按照医生的安排和嘱托，只有这样，才能最大程度的保障肾脏功能。患者在服药期间，要多饮水，这对于患者的肾功能恢复，有重要作用。

饮食 患者在进行肾移植之后，肠胃功能恢复需要一定的时间。在这段时间内，患者不宜饮水。饮水会加重患者的肠胃负担。等到患者的肠胃功能恢复后，患者可以开始进食。要判断患者的肠胃功能是否恢复，常用方法主要是看患者的体内是否会出现肠鸣音，如果患者有出现肠鸣音或是肛门排气的情况，则代表患者的肠胃功能恢复。术后初期，患者的饮食主要以流食为主，像粥类和汤类食物比较适宜。根据患者的恢复情况，再进行饮食转变。饮食过度的阶段，要缓慢转变，给肠胃适应时间，不能直接从流食转变为普通食物，这会刺激患者的肠胃，从而影响其正常功能。

肾移植患者一定要保持排便的通畅。最佳排便次数是 1 天 1~2 次，如果患者有排便困难的情况，不能强行排便，要及时通知医生，根据医生的医嘱采取措施。如果患者强行排便，会增加腹部的压力，情况严重的，可能会导致患者肾脏破裂。

肾移植并发症 患者进行肾移植之后，会出现一定的并发症。主要是因为肾移植的早期阶段，新移植肾肾脏功能不全，未完全适应，这个阶段，患者体内会出现排异的现象，出现感染的情况，引发心功能不全，尿路梗阻等。此外，还会出现肾功能衰退的现象。

总之，慢性肾脏疾病如果发展到尿毒症期，药物治疗无效，只有透析治疗或肾移植手术才能挽救生命，透析仅能清除体内产生的部分毒素，长期透析可引起一系列并发症，且长期不能脱离医院，生活质量较常人差之甚远。肾移植是为病人植入一个健康的肾脏，术后可以彻底纠正尿毒症和终末期肾病的全身并发症，可以重返社会，生活质量与常人无异，这是每一位尿毒症病人所向往的。

帕金森病的诊断与治疗新进展

▲四川省人民医院·成都青城山医院 李德新

帕金森病又称震颤麻痹，是中老年人常见的神经系统变性疾病，也是中老年人最常见的锥体外系疾病。65 岁以上人群患病率为 1000/10 万，随年龄增高，男性稍多于女性。50 岁以上的患者占总患病人数的 90% 以上，慢性进展性病程，5 ~ 8 年后约半数患者正常生活需要帮助。该病的主要临床特点：静止性震颤、动作迟缓及减少、肌张力增高、姿势不稳等为主要特征。帕金森病是一种常见于中老年人群的神经系统疾病，主要表现为运动迟缓、静止性震颤、肌强直以及步态异常等，伴或不伴非运动症状，如嗅觉异常、睡眠障碍、便秘、认知障碍等，对患者的正常生活造成较大的影响。

临床诊断新进展

国际运动障碍协会在 2015 年从新修订了帕金森病诊断标准，并提出了帕金森病的前期阶段、前驱阶段和临床阶段的概念，为临床诊断提供相应的指导意见。帕金森病的前期阶段是指神经病变已经出现但未出现任何症状及体征；前驱阶段则是指已经出现了轻微的非运动症状，但是不符合帕金森临床诊断标准；临床阶段则是指患者已经出现了典型的帕金森病症状且符合临床诊断标准。

这个诊断标准中指出运动迟缓是该病诊断的核心体征，而静止性震颤与肌强直中至少存在一项。新的帕金森病诊断标准主要分为以下几点：单个肢体静止性震颤；多巴胺药物治疗有效且出现明显的应答反应；左旋多巴诱导异动症；嗅觉异常或存在心脏去交感神经支配的症状。

临床治疗新进展

《关于帕金森病治疗的专家共识（2016 版）》中指出帕金森病的临床治疗既要考虑患者的运动症状，也要积极改善患者的非运动症状，主要治疗措施包括药物、手术、运动锻炼以及心理干预等，其中药物治疗是首选方法，

外科治疗是作为药物治疗的有效补充，但是无论哪种治疗方法目前都无法达到痊愈的效果，只能改善患者的临床症状，因此临床治疗过程中需要考虑到患者未来的预后情况。

在疾病发生早期，运动锻炼以及药物治疗是首选方法，药物治疗需要从小剂量开始服用，之后逐渐增加用药剂量，从而减少并发症发生率。我国帕金森病流行病学调查研究指出我国帕金森病患者异动症的发生率要明显低于欧美国家，这与我国坚持个体化用药有关，因此临床治疗中需要根据患者疾病严重程度、认知改变程度、发病年龄以及经济状况采取不同的治疗方案，其中左旋多巴不能突然停用药物，避免停药后症状骤然加重。早期帕金森病患者常用药物主要包括司来吉兰、雷沙吉兰、普拉克索、罗匹尼罗等。中晚期帕金森病患者由于常合并运动并发症，因此用药剂量以及用药频率会增加，从而改善患者的运动并发症。

除药物治疗外，脑深部电刺激治疗也能够改善患者的临床症状。同时由于患者伴随姿态不稳的症状，目前无有效的改善方法，可以让患者根据口令或节拍行走，必要时要加强患者的照看，或者是利用步行器或轮椅出行。对于出现非运动症状的患者，则需要采取对症干预措施，例如便秘患者可以多食用新鲜蔬果，补充足够的水分，或者是使用缓泻剂；对于失眠患者，可以增加左旋多巴用药剂量；嗅觉异常目前无有效的改善方法。外科治疗主要是包括核团损毁术以及脑深部电刺激治疗。此外，其他疗法如瑜伽、针灸、舞蹈以及中医汤药在改善帕金森病中也表现出一定的应用效果。

由于帕金森病的发病机制比较复杂，且不同阶段有着不同的表现，因此需要不断探究帕金森病临床诊断与治疗方法，从而改善患者的临床症状，降低运动并发症的发生。帕金森病目前尚无根治方法，多数患者发病数年仍能继续工作，也可迅速发展致残。疾病晚期可因严重肌强直和全身僵硬，终至卧床不，死因常为肺炎、骨折等并发症。

儿童疝气手术后的护理方法

▲遂宁市中心医院 蔡霞

儿童疝气主要是指儿童的脏器或组织离开原来的位置，通过人体薄弱点、缺损的空隙进入另一个部位的现象，常发生于腹股沟、脐部等位置中，主要原因是由于先天发育不足、腹壁强度降低、腹内压力增高、腹壁肌肉萎缩、小儿严重哭闹、便秘、腹泻、咳嗽等。

儿童疝气的临床症状主要表现为腹股沟区、腹部刀口部位、脐部包块、便秘、哭闹、腹泻等，部分患者还会伴随消瘦、反复咳嗽、触痛等等症状，严重影响患儿的正常生长发育。临床中