

疫情下血透患者的中西医结合治疗

▲山西医科大学第一医院 方敬爱



方敬爱 教授

血液透析患者免疫力低下，属新冠肺炎的易感人群，感染后易发展为重症。疫情暴发时，由于患者营养状况较差，自我护理能力不足，其身体和心理面临巨大的挑战，而中西医结合治疗可有效防范。

饮食管理： 制定个体化饮食方案

部分患者在疫情期间

会减少去医院透析的次数，无法保证规律透析，因此饮食应注意严格限盐，控制水分摄入，避免体重增长过快。指导患者进食优质蛋白，同时关注血磷、血钾水平，并注意维生素的补充以增强免疫力。

此外需指导患者自我监控，掌握饮食烹饪的小技巧。例如洋葱具有消炎抑菌、降脂的作用，炒熟后能减少对胃部的刺激，与鸡蛋搭配又可增进食欲，促进消化。蔬菜水果含有维生素、矿物质、类黄酮和类胡萝卜素等重要的营养物质，可抑制炎症和氧化应激反应，精神压力大、情绪焦虑的患者可

适量食用。总之，需要根据患者的病情状况、营养状况、饮食习惯、个体需求、认知能力等，制定个体化饮食方案。

情志管理： 提供心理支持与指导

运用借景抒情、静神安志、中医按摩、情志相胜等方法，通过微信、电话等方式，为透析患者提供心理支持与指导，有助于缓解患者紧张焦虑的情绪，提高患者治疗依从性。

运动指导： 茶余饭后适当运动

指导患者茶余饭后进行适当的体育运动，如太

极拳、八段锦、广播体操等，有助于提高患者心肺功能，改善睡眠，提高生存质量，降低住院率。

中西医结合防治并发症

疫情期间，患者在常规透析和药物对症治疗的基础上，结合口服宁心安神中药、中药泡脚、穴位按压、中药熏洗、针灸等中西医结合治疗，可改善患者皮肤瘙痒、失眠、不宁腿综合征等并发症。

通过中西医结合的个体精细化管理，既可缓解患者的症状，提高患者的免疫力，有效控制其感染负担，有效节约医疗资源。

糖尿病肾脏疾病中西医结合诊治 可延缓进入透析时间

▲中日友好医院 李平



李平 教授

中西医结合 专栏编委会

栏目总编辑：陈可冀
本期轮值主编：方敬爱
执行主编：

陈香美 唐旭东 黄光英
张允岭 刘献祥 蔡定芳
张敏州 吴宗贵 吴永健
王 阶 凌昌全 王文健
崔乃强 梁晓春 彭 军
郭 军 徐丹苹 杨传华
李 浩 徐凤芹 陈志强
方敬爱 刘勤社 陆付耳
张学智 付长庚 林 谦
王肖龙 陆 峰 施海明
贾小强 苗 青
主编助理：刘龙涛



扬子江药业集团
Yangtze River Pharmaceutical Group

脉络通颗粒
Mailuotong Keli

柏艾胶囊
BOAIJIAONANG

研究显示，我国糖尿病肾脏疾病（DKD）的知晓率不足20%，治疗率不足50%。早期的DKD一旦进入显性蛋白尿阶段，疾病迅速进展至终末期肾病为普通慢性肾脏病的十几倍。目前西医尚缺乏有效药物，主要通过控制血糖、血压、调节血脂、低蛋白饮食+必需氨基酸（复方α酮酸）等方法治疗DKD。

ACEI/ARB类是一线用药

近20年来，西医循证研究证实血管紧张素转换酶抑制剂/血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂（ACEI/ARB）通过改善肾小球的压力，对早期DKD具有一

定的疗效，国内外指南均推荐ACEI/ARB类药物作为治疗DKD的一线用药。值得强调的是，当血肌酐水平>265 μmol/L时，因导致高钾血症而不推荐使用ACEI/ARB类药物。

SGLT2i使用的局限性

最新研究表明，钠-葡萄糖协同转运蛋白2抑制剂（SGLT2i）等降糖新药可减少DKD患者的微量白蛋白尿和延缓肾功能衰退，可作一线用药。

由于肾衰竭阶段易出现乳酸蓄积，目前我国不推荐估算肾小球滤过率<45 ml·min⁻¹·1.73m⁻²的患者使用SGLT2i这一类

药物。

中西医结合有优势

DKD是中西医结合最能发挥治疗特色的优势病种。采用临床和动物模型相结合的方法，利用基于系统生物学（基因组学、表观遗传学、转录组学、蛋白质组学、代谢组学等）的平台，有助于发现DKD早期诊断的灵敏度高和专属性强生物标志物。

针对DKD晚期患者西医缺乏有效的治疗药物，采用中医辨病与辨证相结合方法，有助于改善DKD患者肾功能，延缓进入透析的时间。

疫情下腹透患者需要中西医共同关爱

▲天津中医药大学第一附属医院 杨洪涛



杨洪涛 教授

与血透相比，腹透以居家治疗为主，医护可通过电话、视频随访，减少暴露风险。腹透患者免疫力较弱，是新冠高危易感人群，且感染后易加重；

疫情可引发或加重患者焦虑、恐惧情绪，造成病情波动。新冠疫情背景下更应从多方面关注腹透患者群体。

针对性预防 严格遵医嘱执行腹透及用药方案；腹透操作应严格无菌操作；及时观察透出液的颜色、性状。腹透导管应妥善固定、避免牵拉，周围禁用利器；观察导管出口处有无红、肿、分泌物。保持大便通畅，出现便秘时及

时处理。记录每日血压、体重、摄入量、超滤量、尿量及体温变化。出现病情变化或发热、干咳等新冠可疑症状，及时与透析中心联系；病情加重者及时就诊。就诊前可提前预约、错峰就诊。有条件的患者可使用具有双向远程数据传输功能的APD机，实时收集患者透析数据并发送至医护，医护可远程调整透析处方。

饮食、运动、心理管理

每日补充蛋白质1.2~1.5 g/kg（优质蛋白为主）。摄入总热量为35 kcal·kg⁻¹·d⁻¹（脂肪占30%~35%）。补充维生素并根据电解质水平调整食谱。盐摄入量不超过3 g/d。液体摄入量应量出为人。保证饮食安全卫生。选择适合的低中强度运动，如原地踏步、太极拳等，避免因久坐、便秘导致导管移位。保证充足睡眠、保持积极乐观情绪，不传谣、不信谣。

随访管理 加强电话随访，利用微信公众号等开展腹膜炎预防、营养管理、居家护理等内容宣教，增加患者心理疏导及指导，减少焦虑恐慌情绪。

中医药护理 中药干预可改善腹透患者呕恶、腹胀、便秘、腹泻等胃肠道症状，预防肠源性腹膜炎；改善患者食欲不振、疲倦乏力状态；缓解皮肤瘙痒、提高睡眠质量，进而改善生活质量、调节免疫力。