

血液透析饮食指导

内二科护士 孟春艳



透析患者在漫长的治疗过程中，可产生营养不良。其原因是由于肾衰竭导致体内毒素蓄积，造成细胞代谢障碍，使胃肠功能减弱，产生腹胀、恶心、呕吐等消化道症状，体内蛋白质合成代谢已明显减弱。另外，在透析过程中亦会产生蛋白质的丢失，长此以往则产生营养不良，它是维持性血液透析治疗患者常见并发症，且与患者死亡率及患病率显著相关，因在透析患者中合理的营养饮食甚为重要。

规律透析患者（每周1~2次透析）的饮食疗法基本原则：摄取的蛋白质在质和量上，既要维持氮平衡和防止蛋白质缺乏，又要尽可能减少蛋白质代谢产物的蓄积。

● 高蛋白饮食

透析患者每天摄入的蛋白质要以体重为基准，每周2次透析者，蛋白质摄入量1.0克/公斤。每周3次透析者，蛋白质摄入量1.2~1.5克/公斤。需要注意的是，其中2/3为含必需氨基酸多的高生物价动物蛋白质如海参，鱼虾，生蚝等海鲜，鸡肉、鸭肉等白肉类。各种食物混合搭配，可提高蛋白质的吸收利用水平。

● 食盐

透析患者摄入的食盐量，每周2次透析者，食盐量为3~5克/天。每周3次透析者，食盐量为5~8克/天。需要特别注意的是，尿少、水肿、高血压和心力衰竭时要严格限制食盐的摄入量。

● 脂肪

脂肪是人体必需的营养，也是热量的一个主要来源。

由于时代的发展，脂肪的摄取越来越容易，所以现在只要能正常饮食，脂肪一般就不会缺乏，需要注意的就是脂肪的种类。

首先就是劣质脂肪尽量不要食用，像反式脂肪、地沟油等对身体有很大害处，再者就是食用动物脂肪要有限制。在植物类油脂中橄榄油是比较好的，花生油、菜籽油、大豆油等都是常用的。其实干果像花生、瓜子、核桃都是很好的油脂来源，但干果钾、磷较高，不宜食用。

● 碳水化合物

碳水化合物，俗称糖，是人体热量的主要来源。中医认为五谷为养，现代营养学也承认碳水化合物的重要地位，所以谷物是饮食中不可或缺的营养构成。

对于透析患者来说，大米最好，因为含钙磷较

低；面食也可以，但饺子、面条含的水比较多；杂粮可以少量吃。

纯素食不可取，因为每100克米面含蛋白质6克左右，但吸收利用率只有50%左右。如果素食，可多样化增加蛋奶，黄豆、青豆、黑豆等豆制品。

蛋白质、脂肪、糖是身体必需的三大基本物质，缺一不可。脂肪、糖的供给现已比较充足，所以对我们来说摄取优质蛋白质更加重要。但磷伴随着蛋白质，摄入蛋白质的同时磷也会进入身体。所以三大营养物质的均衡至关重要。

● 水

除了蛋白质、脂肪、糖外，水也是一种宏观营养素，正常人鼓励多喝些水，但对透析患者我们要量出为入，适量饮水。

水排出体外的途径主要有尿、便、汗、气，肾排尿是最主要途径，我们已经完全或部分失去了；还有就是经大便、皮肤排汗、呼吸时呼出的水汽，这些加起来有500~1000毫升。

每次透析脱水量为体重的3%~5%，年轻人可以略多一些，老年人要少一些。根据脱水量和尿量做为对摄入的水量控制的标准。摄入的水量计算时包括吃饭、饮水的总量。米面、蔬菜、汤类的含水量都很高。所以，如果吃饭的总量不控制，水是控制不住的。吃饭时尽量少喝汤，在保证营养的同时多吃些含水较少的食物，这样可以多喝些水。

含钾磷的饮料最好少喝或不喝。咖啡、茶等饮品不要太浓。纯净水、矿泉水都是不错的选择。总之对水的控制是长期而艰巨的，也是保护心脏功能的一个很重要的措施。

血液透析患者科学营养的饮食，是对生活质量的保障，也是对单调口味的补充和调整，生活方式更接近正常人。

高龄老人骨折后是否应该手术治疗

骨科主治医师 刘振军



近日，我院骨科成功为90岁和92岁的老年患者完成了髌部手术。两位老人均是高龄，不慎在家中摔伤致髌部骨折，入院后诊断都是“股骨颈骨折”。高龄老人骨折后是否手术一直是让老人和家人纠结的事，选择做手术，担心老人年龄大有风险，如果不手术就可能永远站不起来了，卧床时间久了还可能会出现严重的并发症。就高龄老人骨折后是否手术治疗，在此给大家两点建议：

1、不手术就可能永远站不起来

到了晚年，骨质变得疏松，摔倒后很容易骨折。如果是上肢骨折，因为可以活动，再加上老人年龄大手术风险大，可以通过打石膏保守治疗。但老年人摔伤后一般多造成髌部骨折、股骨颈骨折等。这些部位的骨折都是不能活动的，需要卧床，如果不及时手术，可能永远站不起来。且由于长期卧床，会出现并发症，如肺部感染、褥疮等。有人形象地称高龄老人的骨折为“临终骨折”，是否手术一定要权衡利弊。如果老人骨折的同时内科疾病如心脑血管病又比较严重，手术就会有要命的风险，是千万不能手术的，只有选择保守治疗。为了防止卧床引起的并发症，家属应给老人勤翻身、勤拍背，预防褥疮，注意老人的呼吸调节，预防肺部感染。

2、如果身体能耐受麻醉和手术，还是尽可能手术

高龄老人骨折后到底应不应该做手术呢？这需要全面考虑，综合评估身体各方面的功能，如果老人的身体健康程度能耐受麻醉和手术，最好手术，有利于早点下地，防止长期卧床引起的并发症。

此外需要特别注意的是，骨折会进一步加重老人的内科病，如果有肺部疾病，长期卧床可能会使肺部感染加重。

我院骨科全体医生和麻醉科医生对两位高龄骨折的老年患者进行了全面评估。老人精神状态良好，日常生活能够自理，入院检查肝肾功能，心肺功能都达到手术标准。经过和患者家属沟通，取得家属同意后，给予人工股骨头置换手术治疗，患者术后第三天开始下地活动，现功能恢复良好。

炎炎夏日已经来临，介绍一些生活小常识，请大家做好相关防暑降温措施，保持身体健康。

一、及时补充水分，但应少喝饮料。果汁、可乐、雪碧、汽水等饮料中，含有较多的糖精和电解质，喝多了会对胃肠产生不良刺激，影响消化和食欲。因此，夏季应多喝白开水或淡盐（糖）开水。

二、口渴后不宜狂饮。劳动和运动大量出汗后，不宜大量饮用白水，应适当补充些淡盐（糖）水，因为大量出汗后使人体内盐分丢失过多，约占汗液的0.5%左右，不及时补充盐分，会使体内水、盐比例严重失调，导致代谢紊乱。

三、太阳短波辐射最强烈的时间是10时~15时左右，应尽量避开这段时间外出，非出去不可，应在皮肤上涂些护肤品，做好遮阳防晒，夏季衣着以浅色为好。

四、不宜过量饮酒。人体在夏季受气温影响极易积蕴湿热，而湿热过盛又是诱发皮肤疮痍肿毒的病因，若大量饮白酒，更会助热生湿，无异于火上浇油。

五、饮食不宜过于清淡。夏天人的活动时间长，出汗多，消耗大，应适当多吃鸡、鸭、瘦肉、鱼类、蛋类等营养食品，以满足人体的代谢需要。

六、午睡时间不宜过长。午睡时间过长，中枢神经会加深抑制，脑内血流量相对减少会减慢代谢过程，导致醒来后周身不舒服而更加困倦。适宜午睡长度为40分钟至1小时左右。睡眠时间在11~13点之间最好。

七、忌受热后“快速冷却”。炎夏，人们外出或劳动归来，有人喜欢开足电扇、空调直吹，或是立即洗冷水澡，这样会使全身毛孔快速闭合，体内热量反而难以散发，还会因脑部血管迅速收缩引起大脑供血不足，头晕目眩。

八、空调室内外温差不要太大。使用空调室内外温差不要超过10℃为宜，即使天气再热，空调室内温度也不宜到24℃以下。

九、不宜佩戴金属首饰。金属装饰品中的某些金属沾上汗水，佩戴时接触到的皮肤可能出现微红或瘙痒症状，易引发接触性皮炎。

夏天防暑降温

内一科副主任 王道伟



通常人们在夏天炎热天气时会犯困、疲劳、无精打采，眼部也容易受到细菌侵害，下面具体介绍一下夏季护眼小常识。

◆方法一 食疗护眼

进食富含维生素B的食物如豆类、糙米、牛奶、瘦肉、动物肝脏、蛋黄、绿叶蔬菜、小米等。

◆方法二 每天勤眨眼

平时在使用电脑时，一旦集中精力工作，就很难停手，导致眼睛在不知不觉中负荷过度，出现红眼、流泪、干涩等刺激感。勤眨眼可以使泪膜重新完整涂布于角膜表面，起到润滑和保护作用。

◆方法三 适当做视线转移动作

长期眼疲劳导致视力模糊、注意力不集中、头

■骨折早期的功能锻炼

骨折早期是指伤后两周以内，受伤局部反应明显，肿胀达到最大限度，骨痂尚未形成时。锻炼的方法是在关节不活动的情况下，主动地使肌肉收缩和舒张，以锻炼肌肉为主。锻炼上肢肌肉的方法是用握拳和充分伸直手指。锻炼下肢肌肉的方法是用握拳和放松股四头肌，以及用力使踝关节背伸，跖屈及伸屈足趾。

■骨折中期的功能锻炼

骨折中期是指伤后三到六周，骨痂已基本生成或成熟，局部肿胀反应消失，骨折端比较稳定，接近临床愈合，此时可以做较大幅度的关节活动，但对不利于骨折连接和稳定的活动应予限制。

■骨折晚期的功能锻炼

此期愈合已较坚固，骨折已达临床愈合，外固定已解除，关节活动范围已逐步恢复正常。这时要通过全面的肌肉和关节锻炼，逐步恢复肢体的功能。对于活动功能仍有不同程度障碍的关节和肌肉，要针对性地进行锻炼。例如股骨干骨折后期遗留膝关节功能障碍，股四头肌萎缩，及需要重点练

夏季护眼小常识



医院感染管理科主任 张宝英

◆方法四 闲暇时做眼睛按摩

用食指、中指、无名指的指端轻轻按压眼球。此外，电脑族在操作计算机、看文件、输入文字、抬头看屏幕等重复动作中，眼球平均每天要转动2~3万次，这些动作都得靠眼球肌肉（睫状肌）的控制，如果疲劳过度，或休息不够，也极易造成视力的永久伤害。做眼睛按摩、眼保健操，能有效缓解眼肌疲劳、保护视力。

痛、背部酸痛、肌肉痉挛等。如果得不到及时保养和调节，会导致视力下降，甚至引起结膜炎、青光眼、近视眼，还容易过早形成白内障。适当远眺，看远处的青山绿树，可养护眼睛，预防近视眼等问题。



骨折的功能锻炼

习膝关节活动。

骨折病人术后的体力活动（功能锻炼）也是非常重要的，体力活动能刺激成骨细胞活动，有利于骨质形成，因此，在床上应尽可能进行四肢和腹背肌肉的主动或被动运动。如上臂的屈伸，足背及足趾的背伸和跖屈。五点法练习背部肌肉，每日按摩腹部等。防止发生失用性萎缩，同时也可防止骨质疏松症的发生。（骨科副主任 王长富）