

得了慢性肾病,就不能喝水吗?



“大夫,我得了慢性肾脏病,是不是以后就不能多喝水了呀?”“大夫,我每天多喝点水,肌酐就能降下来了吧?”在肾内科的病房中,常常会听到这样的提问,为什么得了慢性肾脏病,喝水都成了大难题?

慢性肾病,喝水成难题?

慢性肾脏病,顾名思义就是长期慢性的

肾脏功能损伤,主要表现为肾脏对代谢废物和水的排出减少,部分慢性肾脏病患者会出现尿量减少、水肿等症状。有些患者认为,既然肌酐、尿素这类“垃圾”是通过尿液排出去的,多喝水、多排尿就能降低肌酐、保护肾脏,所以无限制的大量饮水。

有些患者认为,既然得了肾病,肾脏排水的功能肯定下降,喝水越少越能减少身体滞留的水分,因此盲目限制每日饮水量。这两种观点都是错误的。那么,慢性肾脏病患者该如何科学地饮水?

适量饮水保护肾脏

正常人每天排尿1800-2200毫升才能保证机体代谢废物被有效地清除,除去三餐中所含水分以及日常活动中的呼吸、体表水分蒸发失水,为了避免这些代谢废物在体内聚集,我们每天需要饮水1500-2000毫

升,一般不超过3000毫升,按照一杯水250毫升来计算,正好是8杯水。

2018年5月发表在《美国医学会杂志》上的一项纳入631例慢性肾脏病患者的临床对照研究表明,与保持正常饮水量的患者比较,每日增加饮水量1000-1500毫升或减少饮水量250-500毫升的患者,其随访1年后的肾脏功能并无显著改变。这说明对于慢性肾脏病患者在无特殊禁忌情况下,饮水量与正常人并无差异,所以肾友们再也不必望“水”兴叹了。

并且充足的水分摄入可降低精氨酸血管加压素,从而降低血压,改善肾小球入球及出球小动脉的压力差,减轻肾脏负担,促进尿液生成,通过尿液有效清除代谢废物,维持肾脏功能稳定和减少尿中蛋白排泄。

哪些患者需要限制饮水量?

长期性血液透析或伴有少尿(尿量<400毫升/日)、无尿(尿量<100毫升/日)、慢性心功能衰竭、大量蛋白尿(尿蛋白>3.5克/日)、低蛋白血症以及已经出现肢体水肿等非维持性透析患者均需要限制每日饮水量。

这些患者均存在体内水分滞留,如不控制每日饮水量,身体内囤积过多的水分均会升高血压并加重心脏负荷,增加急性心功能衰竭或脑卒中等恶性疾病发生风险。

因此,对于存在水分滞留的非透析慢性肾脏病患者,需要记录每日尿量,每日饮水量应控制在(尿量-食物含水量+500毫升)以内为宜。而对于长期血液透析患者,则需要根据体重计算饮水量,以两次透析间期体重增加不超过标准体重的5%为宜。

酷暑将至,疫情未散,这个夏天我们还能开着空调吃西瓜么?

酷热的夏季已经向我们走来,然而新冠肺炎疫情却未全面“退烧”。那今年夏天我们应该选择“开着空调吃西瓜”还是“带着口罩吹风扇”呢?

要回答这个问题,我们就要弄清楚新冠肺炎疫情的传播方式和各类空调系统对新冠肺炎病毒传播是否有帮助。

新冠肺炎病毒的传播方式

从国家卫生健康委发布的《新型冠状病毒肺炎防控方案(第六版)》中可以得知:新冠肺炎病毒的主要传播途径为经呼吸道飞沫和接触传播,在相对封闭的环境中长时间暴露于高浓度气溶胶情况下存在经气溶胶传播的可能。

各类空调系统对新冠肺炎病毒传播

我们认为新冠肺炎病毒可能的传播途径有以下3种:

- 1.本房间内有新冠肺炎病毒传染源;
- 2.本建筑物内其他房间有新冠肺炎病毒传染源;
- 3.其他临近建筑物内有新冠肺炎病毒传染源。

对于上述第1种情况,其传播与空调系统无关。第2种情况主要关系到集中空调

的回风系统,第3种情况主要关系到集中空调的新风系统和开窗通风。

我们来对以下几类空调进行分析:

无风管系统的空调此类空调系统一般在家庭、小型商业、学校教室、小型宾馆客房等未预先设计集中空调的场所使用,一般为顶挂、壁挂或立式空调,没有任何风管设计。这类空调只能工作于内循环模式,完全靠开窗自然通风换气。所以在排除室内有新冠肺炎病毒传染源的前提下,主要应当注意来自室外的新冠肺炎病毒,一般来说只要窗口不是临近医院等高危污染源,被感染的风险是极低的。

仅有新风系统的空调此类空调系统一般在高档家庭、办公场所、大中型宾馆客房等预先设计了集中空调通风系统但空间不大的场所使用,一般风口位于天花板上,外观是空调散流器的造型。从设计图纸上看空调系统只设计了新风管道,新风管道的室外端位于建筑外墙开口处或建筑顶部,室内端可以是独立风口也可以于空调风口合并,风机开启后室内的风口为送风状态。这类空调可以通过新风系统和门窗通风换气。在排除室内有新冠肺炎病毒传染源的前提

下,同样主要应当注意来自室外的新冠肺炎病毒,一般来说只要新风口、窗口不是临近医院等高危污染源,被感染的风险也是极低的。但是应当注意新风必须直接取自室外,建议新风系统全天候运行,公共场所的新风量应当符合《公共场所集中空调系统卫生规范》(WS 394-2012)的要求。

兼有新风系统和回风系统的空调此类空调系统一般在大型商业、酒店大堂、候车候车大厅等预先设计了集中空调通风系统且空间较大的场所使用,部分办公场所也会采用此设计。一般风口位于天花板上,外观是空调散流器的造型。从设计图纸上看空调系统设计了新风及回风管道。回风管道的一端位于室内,另一端接至集中空调通风系统的空气处理机组内,风机开启后室内的风口为吸风状态,回风和新风混合后又被送到建筑物内的各个区域。此类集中空调通风系统的回风系统会大大地提高新型冠状病毒在建筑物内不同区域间流动的可能性,从而提高新型冠状病毒肺炎传播的风险。此类集中空调通风系统开启时应关闭回风系统,并关闭回风系统的风阀,使该系统运行在“全新风模式”下。其他注意事项



同“仅有新风系统的空调”。

对于建筑物内发现疑似、确诊新型冠状病毒感染的肺炎病例或集中空调通风系统的类型、供风范围等情况尚不清楚的情况下,应停止使用空调通风系统。

夏季使用空调前应对空调过滤网、风管内表面等部件进行清洗消毒后再使用,注意开启空调后要多通风,保持室内空气清洁。

从胃不舒服到去世,短短2个月!只因做错了两件事!

刘三再次找到我的时候,说他叔去世了。

我愕然,也觉得意料之内。

他叔50岁出头,是工厂老板,有钱。2个月前,刘三电话问我,说他叔胃不舒服,不能买点什么药吃。

从胃不舒服去医院检查到去世,短短2个月

胃不舒服是天底下最冤枉的症状,到底哪里是胃,大家知道么?我估计很多人都找不到体表胃的位置,即便找到了,也不能确定这个肚子不舒服到底是不是胃不舒服,肚子里面脏器很多,包括胃,肝,脾,胰,空肠,回肠,结肠,绝大多数时候,大家都误会胃了,很多肚子不舒服(包块所谓的“胃痛”)其实都不是胃的问题。

所以,我再三跟刘三叮嘱,你叔那是腹部不舒服,不是胃不舒服。如果明确有反酸/暖气/胃部烧灼感等等,那基本上就是胃的问题,但如果仅仅有左上腹或者右上腹疼痛,就不能直接说是胃的问题。肚子里面的神经错综复杂,有时候你感觉是左上腹疼痛,但出问题的器官却是在右下腹(比如某些急性阑尾炎)。

刘三后来问清楚他叔,说他有反酸,还有腹胀,经常会有肚子痛,有时候工作一忙,过了饭点,胃就不舒服,这种情况断断续续持续了好几年,有吃过一些药,但没有断根。

胃不舒服只是他自己主观感觉,真实情况不一定是胃的问题,可能是肝脏的问题,可能是胆囊的问题,比如慢性肝炎,或者慢性胆囊炎,尤其是很多病人的症状都是不典型的,不典型的东西就非常容易混淆,看起来像胃炎,也像肝炎,更像胆囊炎,没办法很好区别。

这时候就应该做检查。“要做什么检查”,刘三问我。

胃镜是必须做的,医生会用一根手指粗的管子从嘴巴插入,经过食管,到达胃部,这根管子头部有个镜头,可以让医生清清楚楚



看到胃里面的情况。

光听着都觉得难受,刘三哭丧着脸说。

是的,我也知道难受。所以我们有折中的方法,那就是在做之前使用麻醉药,让你睡一觉,睡着后再把管子插进去,做完后你才醒过来。就感受不到痛苦了。

我告诉他,除了胃镜,还要做普通的检查,比如抽血化验血常规,肝肾功能等等,腹部B超也要做,目的是排除有没有慢性肝炎,慢性胆囊炎等情况。如果肝脏/胆囊有慢性炎症,尤其是有肝硬化了,那么腹部B超是可以看的很清楚的,抽血化验的指标也能有所反应。

“好吧,我让他抽个时间去做胃镜和这些检查”。刘三最后说。

很可惜,我一直没有等到刘三(他叔)的检查报告。

2个月后,刘三告诉我,他叔去世了。

所以我愕然,毕竟2个月前我们还讨论过他的病情,还建议他做这些检查。转眼间人就没了,很可惜,也很纳闷。

做错这两件事,给所有人敲响警钟

我为什么说在意料之内?这也是猜测而已,50岁这样的年纪,胃不舒服那么长时

间,很有可能是胃溃疡或者十二指肠溃疡,必须胃镜检查来明确。单纯是溃疡也不碍事,我们不怕胃溃疡,我们怕胃癌。

胃溃疡算什么,只要我们正规用抑制胃酸分泌药物(比如奥美拉唑/兰索拉唑等)或者杀灭幽门螺杆菌治疗,大多数胃溃疡都是可以愈合的。

我们怕胃癌啊。

但其实胃癌如果早期能发现,最多就是切掉一部分胃。后期生活还是可以继续。但如果胃癌一直没有发现,发展到了晚期,尤其是有转移,就几乎没有办法了。

刘三告诉我,他叔一直不肯去做胃镜,无痛的也不愿意做,说工作忙。半个月前,突然呕血,整个人都白了,很严重,很吓人,赶紧去了医院,虽然疫情(新冠肺炎)期间大家不大敢去医院,但这时候不能不去了。

医生当晚就做了胃镜,还没拿病理,医生就口头说是胃癌可能性大,在胃溃疡的基础上有胃癌,太典型了。后来CT也证实了多处转移,肝脏都有转移了。医生说没有机会做大的手术,只能保守治疗。

住院不到半个月,刘三叔就去世了,走之前还送入了ICU。

这是个悲剧,让人遗憾的悲剧。

刘三叔做错了两件事,第一,腹部不舒服那么多年,一直没有去检查,尤其是没有做胃镜检查,所以根本不知道自己患有胃溃疡或者胃癌。第二,他直至死亡前2个月才想到找医生,但我估计那时候已经是胃癌了,而且可能已经有肝转移了。

我告诉刘三,“你叔因为胃癌去世,不是恐吓你,你这是有癌症家族史了,你自己得多注意,赚了几个钱,别亏了身体,每年一次身体检查还是必要的,也就一千来块钱,可能还够不了你吃一顿饭的钱。”

刘三沉默了许久,说这件事对他打击也挺大,好端端的一个人,突然就没了。我说怎么叫好端端呢,好几年的肚子不舒服也没去理会,这叫好端端么,身体早就不堪重负了,早就出现问题了,早就提醒你了,是你自己不去处理而已。

再次提醒大家,尤其是超过35岁的朋友,如果长期有胃不舒服,比如腹痛/腹胀/早饱/暖气等,尤其是时好时坏,呈现周期性不舒服,一定要警惕有胃溃疡或者十二指肠溃疡,要尽早做胃镜检查,看清楚还有没有问题,如果单纯是溃疡,按正规流程吃些药多数都是可以愈合/治愈的。

有人要问,哪些人更容易发生胃溃疡呢?长期吸烟,喝酒,喝咖啡,喝浓茶的人,尤其是有幽门螺杆菌感染的,或者是长期使用某些“伤胃”的药物,比如阿司匹林/糖皮质激素等等,都容易发生胃溃疡,要警惕。

另外,肚子不舒服时,不要再说是胃的问题,不一定是胃的问题。这次刘三叔是胃癌,下次换了别人,一样的症状,可能是肝癌,或者肝炎/胆囊炎等等,怎么才能尽早发现呢?我还是灌输一个观念:那就是有能力的时候定期做体检。

跟三五个朋友吃顿饭也要一千多,做一个简单的体检套餐(其实多数已经足够了)也就一千多,它不香么?希望这样的悲剧不要再上演。