

得了肾病，为什么要吃降压药？

任婷婷

成都市第六人民医院 610000

〔中图分类号〕R54 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 02-098-01

相信有肾病的患者会疑惑过，为什么明明没有高血压这种疾病但是医生却会给自己开降压药？有的人甚至怀疑是医生给开错了药，这可能是很多患有肾病的患者拥有的疑惑，那么为什么身边患者没有高血压也要使用降压药物呢？下面我们就来说一说，为什么得了肾病要吃降压药物。

1 为什么肾病要使用降压药物？

患有肾病的患者经常在小便时会有泡沫尿的存在，他的原因就是肾病患者的尿液中含有一定量的蛋白质，蛋白质造成了尿液表面张力的变化进而出现了大量的泡沫，由于肾脏功能在受到损伤之后，肾小球滤过膜会被破坏，所以在身体内的蛋白就会流出，所以尿蛋白的检查往往是诊断慢性肾脏疾病的重点之一，并且蛋白尿的存在，对于肾脏来说是不好的，因为持续的尿蛋白会影响肾脏功能，导致肾脏功能持续恶化，然后进入终末阶段然后肾脏疾病就会更加的严重，甚至导致尿毒症或者肾衰竭等疾病。所以控制蛋白尿是控制慢性肾脏疾病的重要手段。那么其中降压药物可以有效的降低尿蛋白，所以处于对肾病患者的考虑，不管患者有没有高血压？都可以服用这类降压药物来治疗慢性肾脏疾病。

2 治疗肾病降压药有哪几种？

其中肾内科常用的降压药物有两类：（1）血管紧张素二受体拮抗剂（ARB），就是药物名称中普遍带有沙坦两个字的，比如厄贝沙坦，缬沙坦，坎地沙坦等等。（2）第二种就是血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）就是药物名称中普遍带有“普利”两个字的药物比如这类药物有卡托普利，福辛普利，培哚普利等等。

3 降压药对肾病的主要作用有哪些？

这两类降压药被批准用于临床上慢性肾脏病的治疗因为这两类药物都可以降低肾脏压力，可以通过扩张肾小球出球小动脉来显著降低患者蛋白尿症状并且可以减慢肾小球硬化以及肾小管间质纤维化在一定程度上延缓的慢性肾脏病的发展进程。所以对于

患有慢性肾脏病的病人出现蛋白尿的这种情况在适用于这类药物的情况下，建议使用血管紧张素转化酶抑制剂，这类的降压药物。如果患者对血管紧张素转化酶抑制剂比较敏感的患者，比如说出现刺激性干咳的症状，可以把药物换成血管紧张素二受体拮抗剂，这两种药物都是肾素-血管紧张素-醛固酮系统阻滞剂，对心脏也有保护作用。所以在临床上，这两类药物是作为消除蛋白尿保护肾脏的主要药物，它们的作用不只是降低血压。

4 那么没有高血压长期吃这两类降压药会有副作用吗？

首先因为这两类药物服用的剂量越大，那么它降低蛋白尿的效果也会越好，所以医生通常会在血压可以承受的安全范围内，以及患者的耐受来决定药物使用剂量的多少，由于这类药物属于降压药，所以我们要每天监测血压，看看自己的血压有没有偏低，要维持在安全范围以内，在特殊情况下，需要停用降压药物，避免引起血压降低，继而引发肾脏的血流量不足。第二个问题就是要实时监测血钾高低因为这类药物容易引起血钾增高。第三个问题就是服用这两类降压药物会引起血肌酐的升高一般在20%左右，是可以接受的，这不是用药后引起的病情恶化，而是因为这类药物会影响肾脏的血流动力，所以血肌酐会产生变化。那么主要关注这三个，因为药物产生的副作用一般来说，大部分使用降压药物的患者不会出现特别严重的情况。

原来一颗小小的降压药，对患有慢性肾脏疾病的患者，竟然有如此神奇的功能，简直可以称为改善肾功能的“神药”。

所以有肾病的患者在临床上如果医生给你开了降压药物，是有它的道理的，不要以为是医生开错了药物，药不对症，或者认为降压药是没有用处的药物，这类药物对我们的肾脏有保护作用，所以千万不要拒绝这类药物或者是随便停药一定要坚持服用。当然了，在服用降压药物的阶段也需要严密监测血压高低，以及血钾，血肌酐的浓度水平，观察有无刺激性干咳等症状，及时复查。

中医特色护理让患者康复快，是真的么？

邓晓琼

绵阳市中医医院 621000

〔中图分类号〕R47 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 02-098-02

中医特色护理主要是指将中医理论作为基础，运用整体观对各种疾病加以辩证施护，通过传统中医中药方法和技术，为患者及相关人员提供护理服务，保证患者健康的护理方式。在中医技术不断发展的过程中，中医养生方式受到了人们的高度重视，因此对医疗护理服务方式提出了更高的要求。在此期间，各大医院也在发挥中医护理优势、充分利用院内各项资源，为推进中医护理水平的提升发挥助力作用，为患者带来更为优质的医疗护理服

务，加快患者康复速度。

一、中医特色护理表现形式

（一）辩证施护

这种辩证施护属于一种利用中医方式对疾病患者进行特殊护理的医疗服务方式，同时也是一种极为重要的护理和研究方法。中医护理的优势和特色主要在于：对护士形成一种引导作用，使护士能够理解“辩证施护”服务思维方式。（1）起居护理。针对

不同季节, 需要注意护理事项的差异性, 如: 春天需要注意防风护理、夏天需要注意防暑护理、秋天需要注意防燥护理、冬天则需要注意防寒护理。(2) 饮食调护。针对患者的实际病情和身体条件, 为其选食不同的食物类型。如: 寒凉食物、温热食物、辛辣食物、甘味食物、酸味食物、苦味食物、咸味食物等, 这些食物均需要针对患者的实际情况选择性食用。(3) 药物护理。主要涉及中药内服方式、灌肠方式、熏洗方式、足浴方式、敷贴方式等。针对药物治疗产生的作用和具体的疾病证型决定最终给药方式, 同时还需要充分考虑到季节和气候选择具体服药方法、服药温度及服药时间。(4) 情志护理。中医认为, 人类情志状态属于影响疾病康复的关键因素之一, 所以需要重视患者群体的情志护理工作。对患者的实时情志状态进行综合评估, 保持与患者之间的沟通和交流有效性, 为患者细致的讲解疾病知识, 保持足够的耐心为患者解答问题, 通过这样的方式获取患者信任, 与患者之间建立更为良好的医护关系, 保证患者能够积极配合治疗。在患者病房内, 可选择性的播放节奏比较舒缓的音乐, 同时还需保持室内空气流通良好, 为患者提供更为优质的康复环境, 提升病房舒适度, 从而达到调节患者情志的作用。

(二) 传统中医护理方式

对于传统中医护理方式而言, 主要包括: (1) 中药热熨包, 综合考虑患者实时病情发展情况, 选择更加合适的体位, 让患处充分暴露在空气中, 同时还需要注意保暖。一般情况下, 艾盐包需要放在 50 摄氏度左右的恒温箱中, 尤其是干燥的可以在艾盐包上面适量喷撒少量水雾, 直至布面微潮方可, 外面则可以选用布料包裹, 用于敷在患者患处。(2) 中药熏蒸, 指导患者始终保持适宜的体位, 保证保暖效果。选取中药洗剂, 在其中加入 400ml 的清水, 将其煮沸, 时间至少为 10 分钟, 待药液温度调节至 75 摄氏度左右, 患者患处可以暴露在药液产生的蒸汽上方位置, 熏蒸患处。等待熏蒸时间通常需要控制在 30 分钟左右, 待熏蒸护理结束, 为患者整理衣服, 送其回到病床。(3) 拔火罐, 首先对患

者的实际病情与皮肤状况作出全面评估, 协助患者完全暴露出病痛部位, 仔细观察患者身体状况, 询问患者是否存在不适症状。除火罐时, 需要一手扶住罐体, 另一只手拇指按压在罐口的皮肤位置, 待空气完全进入罐内, 正式起罐。完成起罐操作并擦干净火罐部位的皮肤, 整理患者衣服, 送其回到病床。(4) 中药灌肠, 首先备好灌肠药物, 将药液导入灌肠筒内, 测量药液温度, 此时温度需要控制在 39-41 摄氏度之间, 其次协助患者维持在一个舒适体位, 如病变部位在直肠和乙状结肠取左侧卧位, 在回盲肠取右侧卧位等, 上腿弯曲, 下腿伸直微弯, 将患者退裤到膝部, 患者臀部移动至床沿位置。然后用小枕头抬高患者臀部 10 厘米左右, 在其臀部下面垫上一次性垫单。保证肛管连接、排气、夹闭肛管、润滑肛管前端, 显露出患者肛门, 为患者进行深呼吸指导, 将肛管插入患者肛门中, 深度约为 15-20 厘米, 此时可以松开调节器, 扶住肛管, 根据具体情况缓慢输入药液。

二、中医护理特色

对于中医特色护理而言, 需要以患者为中心, 通过现代护理思想的指导作用, 落实各项护理程序, 保持与中医学理念中的“天人合一”观念相符合。中医特色护理方式有机结合了我国传统中医护理和现代护理优点, 如: 中药熏蒸、中药艾盐包热熨以及拔火罐等方法, 能够有效降低患者并发症, 减少患者住院时间, 为患者早日康复起到积极的助力作用。中医护理特色还在于其用药方式的特殊性, 包括内服、外敷、蒸疗等丰富多样护理方式, 能够针对不同情况的患者采取相对应的护理措施, 从而达到最优的效果。

综上所述, 中医特色护理属于临床护理在未来阶段的一个主要发展方向, 这种护理方式能够更加充分的发挥出我国传统中医护理方式具有的特色与优势, 再适度结合现代医疗护理理念, 对患者的实际患病情况进行综合考量, 制定更加具有个性化的现代护理方案, 保证护理方式具有针对性, 科学指导护理实践, 通过这种方式提高护理服务质量, 促进患者病情的早日康复。

偏瘫病人针灸治疗应趁早

贺 强

江安县中医医院针灸科 644200

[中图分类号] R743.3

[文献标识码] A

[文章编号] 2095-7165 (2021) 02-099-02

脑卒中是因为脑组织血液循环产生障碍而导致脑血管破裂或者是脑血管阻塞而造成血液无法及时供给到大脑的一种急性脑血管疾病。该疾病发病迅速, 因为在发病之前没有明显征兆因此也很难被发现, 在发现是患者已经是卧床不起、偏瘫。脑卒中偏瘫会对患者造成肢体功能障碍、面部调节功能丧失, 还会对患者的语言功能和运动功能造成影响, 甚至会导致患者发生意识障碍, 对患者的身体和心理健康都造成了严重影响。脑卒中偏瘫在中医属于“中风”、“中经络”的范畴, 之所以会发生偏瘫是因为患者平时气血不足, 心、肝、肾三脏阴阳失调, 再加上忧郁暴躁、过度劳累、不健康的饮食生活习惯等等因素的影响, 导致气血运行不畅, 虚风内动、肌肤筋脉缺乏濡养, 主要表现口齿不清和半身不遂。近几年来, 随着医疗水平和抢救技术的不断提高, 使脑卒中的病死率大幅度下降, 虽然病死率有所下降, 但致残率却增加了。通过不断的临床研究发现, 通过进行针灸对于脑卒中偏瘫有着明显的治疗效果。那么对于脑卒中偏瘫的中医治疗下面我们一起来了解一下。

一、中风偏瘫的针灸治疗时间

通常情况下, 发现患者有中风征兆之后就可以进行针灸治疗, 但治疗的前提是患者病情已经稳定下来, 而且不会再发展。针灸在中风患者的治疗中主要是发挥舒筋通络、行气活血的作用, 可以对患者出现了肢体功能障碍、认知障碍、视力障碍、吞咽障碍以及语言障碍等情况进行改善。对于中风患者而言, 进行针灸治疗越早, 患者的预后也就越好。

一般情况下, 在发病半个月内是中风急性期, 在此期间如果患者的病情稳定下来就可以对患者实施针灸治疗。发病后的六个月内是中风患者的恢复期, 这一时期也是患者的黄金恢复期, 在此期间, 患者的功能恢复是最快的, 因此需要进行不间断的康复治疗, 这一时期也是对患者进行针灸治疗的最佳时期。患者在发病半年后叫后遗症期, 后遗症期也分为两种情况, 一种是超过一年但低于三年的, 这一时期的恢复速度虽然比不过恢复期, 但进行康复治疗的意义还是很大的。但在三年以上的后遗症期, 患者已经基本恢复, 没有在恢复期进行有效康复, 患者的肢体功能等等都已近丧失, 在这一期间的治疗价值也是微乎其微了。

二、针灸治疗的疗程和频率