

透析患者体重过多增长的危害

血液透析患者透析间期体重增长超过干体重的 5%，不仅会影响透析效果，而且会导致许多严重的并发症。

对于此问题，首先应了解“干体重”的重要性

“干体重”是指患者可以耐受的最低体重，而且在透析中无症状，透析结束时无低血压，更精确地说是组织间隙无过分的水分。

对尿毒症患者来说，治疗过程中的感觉很重要，患者的气色、精神良好，高血压能很好的控制，手脚没有浮肿，腹部、肺部及胸膜腔没有积水，走路时不会有呼吸困难、胸闷气急的感觉，此时体重即可认定为干体重。透析期间体重增加过多的患者通常会表现为血压下降，同时还伴有头晕、胸闷不适、脸色苍白、出冷汗、眼前发黑、恶心、呕吐、心率加快、肌肉痛性、痉挛（大腿、小腿、腹壁等），甚至有过性意识丧失，有冠心病的患者还可诱发心律失常及心绞痛。少数患者可表现为无症状性低血压。

那么透析患者该如何控制自己的体重增长呢？控制体重要以“吃好、喝少”为原则。

吃好就是“饭要吃好”，保证摄取充足的营养。建议患者应习惯吃干食，每餐进食量有计划分配。

尽量不吃汤面等含水量多的食物，不随意吃零食，尤其不随便吃腌制食品；饮食要清淡、低盐，以减轻肾脏负担，也有利于减少口渴的感觉。

喝少就是“水要少喝”，避免增加心脏的负担。每日饮水量=500ml+ 前日尿量。以病人前一天尿量为 250mL 计算：即饮水量= 500mL+250mL=750mL（如果病人出汗量多的话，可增加饮水 100~200mL）。

建议每日饮水量分配：早、中、晚三杯水（包括服药）即 150mL×3=450mL；一杯奶（或粥、汤）为 200mL；一个水果（120g）含水约为 50mL；合计 700mL。注：（100g 米饭的含水约 70mL）。

值得患者注意的是：干体重需要定期调整，每年四季、发热感染后等特殊情况下，均需及时进行“干体重”的调整。长期未达到干体重的患者，抵抗力低下，全身情况会越来越差。建议患者每天在固定的时间，每次血液透析前用同样的称测量体重，测量前排空大小便，季节变化后衣物增减的体重也要清楚算出，以便准确衡量体重。

此外，如果饮食控制干体重效果不佳的话，可以适当增加透析频率以便达到更好的治疗效果。

口渴是透析患者经常出现的一种症状，口渴必然会引发喝水的要求。但是由于肾功能衰竭，排水渠道已大部分或全部阻塞（表现为少尿或无尿），饮水这一问题对透析患者来说便成为了一件奢望的事，所以控制和解决口渴问题成为透析患者维持生命的一种严峻挑战。

造成透析患者口渴的原因包括以下几大方面

为什么口渴？

水、电解质紊乱：由于尿毒症透析患者体内潴留的水分是健康人的好几倍，大量水分由于血液渗透压及流体静压的作用，通过毛细血管壁渗透到组织间隙，使细胞外渗透压增高，导致细胞外液呈脱水状态从而引起口渴；

怎么控制口渴

充分透析是关键，强化对体内代谢产物以及水的清除能力，使透析患者尽快适应透析过程而较快的转入维持期，以便投入充足的透析剂量，透析效果越好，其口渴的程度就会越轻；

注意低钠饮食，钠的具体摄入量很难掌握，这要随饮食习惯而异，临床要求，一般人都能接受的，透析者也能够接受就可以了，以不引起口渴为宜。

饮水的温度对口渴难忍的透析者是非常讲究的，难忍的口渴并不需要饮入大量的水，就能解决口渴问题。关键是如何饮法与调整水的温度。口渴不要饮用温水，因为，这种水毫无刺激性，要饮用冰水或热水，具有一定的刺激性，异常的水温通过感受器，传至口渴中枢，能够达到止渴的目的。

并且不要连续大量饮用，要饮用就得满满一口水（热水可多可少）一吞而下，比如咽喉部、食管、胃底部饮水后可感舒服。但有食管消化性溃疡者慎用，也有极少部分人对水温不做任何挑剔，如能止渴就好。

毒素作用：机体的各种代谢产物，如肌酐、尿素等毒素长期蓄积于体内，机体只有依靠消化系统平衡和调节水分的摄入，来清除或稀释细胞内外的高钠浓度与各种毒素，因此便产生了口渴的感觉。此外，许多尿毒症透析患者口渴的感觉并不强烈，也会由于一些心理因素而存在饮水的欲望。

对于口渴这一问题一定要坚持克服才能保证治疗效果。

透析患者口渴原因及控制措施

体重可能会迟到
但绝对不缺席