

检查肾功能 不只是看肌酐

肾脏作为人体最大的“废物处理厂”，有着将机体内部的无用物质和杂质过滤为尿液并随之排出体外的重要任务。当肾脏出现轻微不适时，相信许多患者都会第一时间前往医院进行就诊。但部分患者在拿到肾功能的检查结果后依照一些非正规的科普知识所讲的论点，对肌酐检测结果进行自主分析。当发现肌酐水平与参考范围无明显差别后，便随之放松警惕，甚至直接放弃就诊。但你知道吗？肾功能检查，其实并不只参考肌酐。

肌酐检查是什么？

肌酐分为血清肌酐和尿肌酐。在常规检查中，血肌酐作为诊断肾脏问题的手段之一，能够直观检测出肾小球过滤功能是否正常。如果患者的肾脏过滤功能不好，则大部分肌酐会被机体自主排泄掉。因此，血肌酐浓度可在一定程度上反映出肾小球过滤功能的受损程度。早期或轻度肾功能损伤时，由于肾脏的代偿能力和储备能力还很强，因此血肌酐此时的浓度通常表现为正常。当肾小球过滤功能下降到30%~50%时，血肌酐数值才会明显上升。因此，血肌酐的数值表现并不能作为早期或轻度肾病的测定指标。

肾功能问题 该结合哪些方面来看？

常规检查中，肾功能方面的检查多采用以下三项：血尿酸、血清尿素氮、血肌酐。完成这三项检测后，基本上就可以初筛出肾功能是否存在问题。如需进行进一步检查，还可以选择血清的胱抑素 C 和 β_2 微球蛋白。

血尿酸 血尿酸是人体体内嘌呤代谢的终末产物。由于血尿酸主要由肾脏进行排出，所以在测定血尿酸的同时，亦能间接了解到其肾脏的功能运作是否正常。一般情况下尿酸增高，多是急性或慢性肾炎、肾盂肾炎、肾结核或痛风。

血清尿素氮 血清尿素氮是人体蛋白质的代谢产物。当血清尿素氮的水平呈现升高趋势时，则说明患者的肾脏已经受到了较为严重的损害。同时，血清尿素氮的升高也有可能是因患者蛋白质摄入过多，从而影响到数值表现。血清尿素氮水平的拔高，主要是由肾衰竭、肾损伤或其他肾脏疾病引起的。患者进食高蛋白饮食或长期腹泻、发热、甲亢、肥胖、高胆固醇血症时亦会对其产生影响。同血肌酐类似，当患者肾功能轻度损伤时，血清尿素氮的数值可以不做变化。因

此，血清尿素氮的检测结果必须结合其他检查进行判定。

血肌酐 对于部分老年人来说，即便肾功能情况较差，血肌酐的数值也不会升很高；相反，对于部分肌肉健壮的青年群体来说，血肌酐数值会在正常范围内偏高一些。所以血肌酐的数值对肾功能的判断只能为一种参考。血肌酐的变化一般情况是由急性或慢性肾小球肾炎等肾脏疾病，或是白血病、肌肉萎缩、贫血、肝功能障碍及妊娠等因素影响的。

肌酐清除率 结合以上来看，血肌酐和尿素氮两者的检测结果并不是十分稳定，且均不能作为肾病早期诊断的具体指标。因此，医生会根据血肌酐和尿肌酐的水平计算出肌酐清除率，较早预警肾脏部及肾功能的损害。部分常规检查中没有单独进行24小时尿样收集，可将血肌酐代入公式大致计算出肌酐清除率。正常范围为80至120（毫升/每分钟），低于正常值则提示肾功能衰退或损伤。

血清胱抑素 C 和 β_2 微球蛋白 临床上较为常用的还有血清胱抑素 C 和 β_2 微球蛋白。在血清中，胱抑素 C 的浓度能更加敏感

的反应出肾小球过滤的状态， β_2 微球蛋白的升高不仅可以反映出肾小球过滤功能的下降，还能反映出肾小管重吸收功能的降低。

肾脏 B 超 评估肾脏部有没有问题，仅通过血液深化查肾功能三项是不够的，还应结合肾脏 B 超及尿常规检验等手段辅助诊断。如果患者的肾功能三项出现异常，应积极配合医生进行泌尿系 B 超排查肾脏、膀胱、输尿管、前列腺等，明确肾脏表现有无出现结石或梗阻等情况。

尿常规检验 配合医生完善尿常规检验，注意有无蛋白尿或血尿等异常尿液，出现时可进一步检验尿液红细胞、白细胞及24小时尿蛋白定量等。

以上便是较为常规的几项肾功能检查。判断自身肾脏部有无问题时，切不可取单一项数据进行推测，一定要保持重视严谨的态度面对肾脏部向机体发出的求救信号。

广西壮族自治区胸科医院 苏湘敏

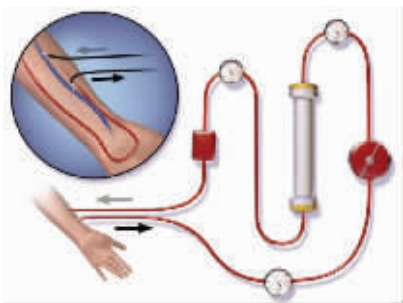


血液透析相关护理 你不知道的那些事

在普通人看来，透析护理工作很轻松，其实并不然，血液透析护理对医护人员的要求很高，不仅要掌握基本的临床护理知识，还要了解血液透析机器的操作方法，并且需要对患者的病情有密切的观察，及时掌握患者透析过程中的病情变化和科学处置方式。所以，血液透析护理并非是一件轻松的“差事”，让我们一起来了解关于血液透析护理知识吧。

血液透析治疗前的护理

心理安抚 若患者是第一次做血液透析，那么应对患者进行心理护理，向患者讲解关于血液透析的相关知识，帮助患者克服恐惧心理，并且建立配合治疗的信心。除此之外，需要指导陪护者做好家庭护理，患者外出时必须有人陪护，避免剧烈运动，以免摔伤或骨折。



透析物品的准备 在进行透析工作之前需要将所需器械、药物等准备齐全，并且对器械的操作顺序和操作方法要有全面、清晰的了解，做好应急措施。最重要的是掌握内瘘穿刺的方法和保护措施，检查导管的使用情况，一旦出现滑落、感染等情况应该及时处理。

血液透析治疗中的护理

关注血管通路 需要保证插管部位的清洁，坚持定期清洁，密切观察血管通路的状态，避免发生感染。使用动脉穿刺的患者，尽量保证一次穿刺成功并且将导管固定，防止针头滑落。透析结束后需要长时间压止血，同时做好患者的情绪安抚。

关注患者病情变化 需要密切观察患者的病情变化，并且做到每小时监测生命体征一次并做好记录，对于超滤量大、年老体弱的患者要适当增加监测生命体征的次数，一旦患者出现不适的症状应该及时报告医生，按照医生指导采取科学的护理措施。注重观察患者的血管通路状态，避免出现弯曲、打折、压制等现象，还应该观察内瘘穿刺处是否有出血的情况，穿刺一侧的肢体是否存在肿胀、充血的情况。记录透析机上的数值变化，以

便于从数值变化掌握患者的身体情况。密切观察透析管路及透析器，出现颜色深浅不均，透析管路的动静脉壶中血液出现泡沫或小凝块，透析器动静脉壶颜色变深时，均提示肝素用量不足，透析器及管路有凝血的现象时应及时处理。

血液透析后的护理

监视生命体征 在血液透析完成后需要加强护理，时刻监测患者的生命体征，保证患者恢复过程的安全性。特别注意患者的血压情况，嘱咐患者卧床休息，待血压稳定后再缓慢起床活动。倘若患者出现低血压的情况，应该及时采取科学措施升压。还需要观察患者的出血情况，透析结束后需要压迫止血，静脉穿刺压迫止血15分钟左右，动脉穿刺则需要压迫止血30分钟。

清洁护理 皮肤的清洁、护理非常重要。日常中应该做到勤换衣物、保持床铺干燥、清洁，皮肤出现瘙痒等症状时，避免手抓，以防引起皮肤感染。尤其需要关注内瘘穿刺处的卫生，定期清洁、擦拭。

饮食护理 提醒患者应该注重饮食均衡，科学调整饮食结构，避免造成营养不良或者高钾血症。在此期间还要限制饮水量以及盐分的摄入，避免造成水肿、心力衰竭等

问题。还要限制钾和磷的摄入，可以通过补充优质蛋白的方式增强身体免疫力。在血液透析时极易造成水溶性维生素的丢失，因此，需要补充维生素，例如维生素 C。

心理护理 很多血液透析患者会出现心理问题，轻者焦虑、消极、抑郁，重者有自杀倾向，所以患者的心理护理很重要。在这个阶段应该注重患者的情绪疏导，促使患者接受现实并且正视自身疾病，用积极乐观的心态应对。要对血透治疗有信心和耐心，保持身心愉快，心胸开阔。

定期复查 在血液透析后应确定下次透析时间，提醒按时吃药，对巩固治疗效果有极大作用。并且叮嘱护理细节，提醒患者按时接受透析治疗，不可随意中止治疗或减少透析次数，以免加重病情。做到定期复查，主要检查患者的血色素和代谢情况、激素水平、电解质情况等，便于医生根据实际情况调整后期治疗方案。

血液透析治疗只是开始，更重要的是护理。科学的护理工作能够促使治疗效果更佳，因此对于护理工作一定要提高重视，给予患者无微不至、全方位的护理，提高患者的透析质量。

广西壮族自治区人民医院 黄瑞芳