

减轻尿毒症的保健方法

尿毒症的胃肠道症状出现最早，带有纳差、恶心、呕吐和腹泻，口中有氨味，齿龈也常发炎，口腔粘膜溃烂出血等。神经系统可有失眠、烦躁、四肢麻木灼痛，晚期町出现嗜睡甚至抽搐、昏迷。心血管系统可出现高血压以及由心包炎及心力衰竭引起的心前区疼痛、心悸、气急、下腹胀痛、浮肿、不能平卧等。血液系统可出现贫血及粘膜出血现象。呼吸系统可有肺炎及胸膜炎引起的咳嗽、胸痛。尿毒症是一种非常危险的疾病，如不及时治疗常会危及生命。

一、积极治疗

尿毒症虽是致命的疾病，但也并不是无药可医。对无诱发因素的病例，肾功能不可逆转时，可考虑做透析治疗。透析疗法包括口服、腹膜、血液透析(人工肾)三种；口服透析治疗仅适用于轻的尿毒症患者。近年来，由于透析疗法的普遍应用，使晚期尿毒症病人有5年以上存活并保持一定劳动力者不少。因此，透析疗法是治疗晚期尿毒症的有效方法之一。

二、充分休息

尿毒症病人应保证充足的休息和良好的营养，不要从事力所不及的活动。

三、避免有损肾脏的化学物质

要避免含有镉、氯仿、乙烯乙二醇和四氯乙烯的用品和环境。它们一般存在于杀虫剂、汽车尾气、涂料、建筑物和家用清洁剂中。

四、限制含镉量高的食物，已经在一般家庭用品中发现一些化学元素与急性和慢性肾病有关联，只要仔细阅读产品的说明，多采取一些预防措施。镉：这种稀有金属用于生产杀虫剂、橡皮轮胎以及塑料、涂料和其他产品。由于镉的工业用途很广，已经大范围地在一些食品和水中发现。以下几点应引起注意

- (1) 限制摄入含镉量高的食物，如由动物肝和肾制成的食物、比目鱼、蚌类、扇贝、牡蛎以及在污泥中长成的蔬菜。
- (2) 确保用来喷涂和工艺用涂料、染料、瓷釉不含镉。
- (3) 不要使用古董的烹调用具，因为这些器具上涂有含镉制成的色素。

六、采用低蛋白饮食

对尿毒症患者应给予低蛋白饮食，正常成人每公斤体重需要蛋白量 1—1.5 克，尿毒症病人只能进食 0.5 克 / 公斤以下，以减少体内氮质代谢产物的生成和潴留。

七、选用蛋奶类食品

由于进食蛋白量少，因此应尽量选用营养价值较高的鸡蛋、牛奶等动物蛋白质食物，而少用豆制品等植物蛋白。

八、保健药膳

糯米黄芪茶 取糯米 60 克，生黄芪 15 克，淡竹叶 30 克，水煎服饮，约 10 剂后，即可见效。平时多多食用去皮的萝卜，对此症也大有裨益(参考肾炎的食疗方)。

尿毒症饮食注意

尿毒症又名慢性肾功能不全，临床上按肾功能不全的程度分为：肾功能不全代偿期，氮质血症期，尿毒症期。

尿毒症饮食最早和最突出的表现是在消化道，表现为厌食、腹部不适、恶心、呕吐、腹泻、舌炎、口腔炎、消化道出血等等。尿毒症本身就容易出现饮食不正常，因此，尿毒症饮食合理调养就显得十分重要。在氮质血症期和尿毒症期的患者主要应以低蛋白饮食为主，且蛋白质要以含有人体必需氨基酸的动物蛋白为主，如牛奶、蛋类、鱼、瘦肉等。每日蛋白质摄入量为 20 克。这样既保证了机体所必需的氨基酸的供应，又可使机体在低蛋白供应的情况下利用非蛋白氮合成非必需氨基酸，从而降低氮质血症。

食物要易于消化和含有充足的维生素，特别是维生素 B、C、D。要避免粗糙食物对消化道的机械性损伤而导致消化道出血。氮质血症期胃口尚好的患者，热量不应少于每公斤体重 35 卡，但到尿毒症期只能视患者的胃口而定。如果患者尿量不少，水肿不明显，一般不要限制饮水量。

尿症患者容易发生脱水和低钠血症，特别是长期食欲不振，呕吐和腹泻的患者更是如此。一旦发生，要及时补充。但要注意尿症患者对水、钠耐受差的特点，补充不能过量，以免引起高钠血症或水中毒。

尿毒症患者的血钾一般偏低，使用利尿剂以后极易发生低血钾症，这时可多吃一些新鲜水果和氯化钾。尿症患者血钙常常偏低，可多吃一些含钙量高的食物，如鱼、虾、肉骨头汤等。

尿毒症病人吃什么？

1、慢性尿毒症患者宜软食、忌硬食及油炸食品

慢性肾衰患者由于毒素在体内潴留以及血液微循环障碍等原因致胃肠粘膜常呈充血、糜烂状态，如果进食硬食、油炸食品如芝麻糕糖、油炸面窝等，常导致食物在胃内划破血管而造成出血。由于慢性肾衰、尿毒症患者凝血功能存在障碍，出血后难以自止，就极易导致死亡。

2、慢性尿毒症患者饮食宜清淡、忌辛辣刺激性食物

慢性肾衰、尿毒症患者胃肠粘膜常呈充血、糜烂状态，如进食辣椒、白酒等刺激性食物，常会加重胃肠粘膜的糜烂，导致胃内膜血管的渗血。

3、慢性尿毒症患者食狗、羊、牛等肉制品需谨慎

中医认为狗肉、羊肉、牛肉等为发物，易引起肾病患者的病情复发或加重，临床上确实见到系统性红斑狼疮或慢性肾炎所致肾衰患者进食牛、羊肉后病情加重甚至相发死亡的病例，是否巧合尚待进一步观察，但慢性肾衰患者还是以不进食此类肉制品为好

2、慢性尿毒症患者饮食疗方

本着慢性尿毒症患者应该以“低蛋白、低脂肪、低磷、低盐”为饮食准则的原则，我们推荐以下 5 个食疗方，肾衰患者可以根据自身的具体情况，征得医生同意后食用。

1、参元汤：以人参（或西洋参）6g 加桂圆肉 10 枚，共煮内服，对慢性肾功能不全病人贫血、心悸怔忡者，有养血安神之功效。

2、参枣汤：以人参（或西洋参）6g 加红枣 6 枚，共煮内服。对慢性肾功能不全病人贫血者，有提高血红蛋白作用。

3、小米、大枣、赤小豆、山药（鲜）各适量，加水共煮成粥，熬时加适量食碱。经常服用，慢性肾功能衰竭病人贫血服用，有健脾利水、和胃养血的功效。

4、桑椹蜜膏：以鲜桑椹 100g（或干品 500g），浓煎，加蜂蜜 250g，用于慢性肾功能不全肾阴不足、失眠烦躁者。

5、五汁饮：鲜藕功能清热凉血、鲜梨功能清心润肺化痰，鲜生地功能清热凉血，生甘蔗功能助脾健胃，以上诸品各 500g，切碎，以消毒纱布拧汁，用于慢性肾功能不全病人有鼻出血者，分 2-3 次服完。

血肌酐升高透析病人食疗方

本方仅适用于血肌酐高，但血肌酐 707 μ mol/L 以下，但一旦血肌酐在这个数值以上，病人需要做透析治疗，在透析充分的条件下，病人不需此食疗方。

番薯澄面煎饼

配方和服法：番薯又名红薯、地瓜、甘薯。先将番薯煮熟，去皮，并将其捣成泥样。另取澄面放入适量的冷开水中，拌成糊状，将澄面糊和番薯泥等量混和，加适量白砂糖，制成饼状，然后慢火将它煎熟，做早餐或点心吃。澄面在粮油商店有售；澄面又叫麦淀粉，广东茶楼上的水晶饼或虾饺的皮，即由澄面制作，蒸熟后，呈半透明状。

本方功效：番薯味甘、性平，能补脾益胃，通利大便，生津止渴（生用），本方取其能治脾胃虚弱，少气乏力的功用。现代科学证明，每 100 克番薯，可有热量 418 千焦耳，含碳水化合物 24 克，而含植物蛋白仅 0.9 克而已。澄面是除去了面筋（主要含蛋白质）的面粉，味甘性凉，能养心益脾，除烦止渴，利小便。本方用其养心益脾作用。现代医学研究证明，除去面筋的面粉每 100 克，有热量 1800 千焦耳，含碳水化合物约 78 克；故综观本方，有补脾益胃，供给热量的作用，而含植物蛋白甚少；这样既能使病人有足够的生活所需的营养和能量，又能节约体内蛋白质的消耗。

尿毒症饮食的几点要求

轻度肾病在正规治疗之外，饮食治疗不容忽视。当然如果肾病未得到有效控制而发展恶化至慢性肾衰竭、尿毒症时，由于肾脏功能几乎损失殆尽，不能行使其代谢功能，因此在尿毒症饮食方面要求更为严格。

尿毒症早期，慢性肾病患者饮食要求

- 1、慢性肾病患者饮食要吃得清淡一些，忌食用酒及辛辣性食物，少食油腻及含动物蛋白多的荤腥食物（如肥肉、虾、蟹等）
- 2、慢性肾病患者最好忌食豆类及其制品（如豆腐、豆芽、豆粉等）
- 3、有水肿、高血压、心力衰竭的慢性肾病病人，应进食少盐或无盐饮食。

慢性肾病晚期、尿毒症患者饮食食疗注意

肾功能不全、尿毒症患者饮食食疗更要特别注意：

- ①尿毒症患者禁食豆类及其制品，少食坚果（如：核桃、栗子、杏仁等）及腌制食品（如咸菜、酱菜等）。
- ②尿毒症病人每日进食的高蛋白（如瘦肉类、牛奶、鸡蛋等）应控制量。根据患者各人病情，一般成年人每日 2-3 两左右，并且分 3-5 次食用。
- ③慢性肾病、肾功能衰竭期肾脏排水能力有限，需控制水的摄入，建议按公式计算：进水量=前一天的总尿量+500-800 毫升。
- ④肾衰竭、尿毒症病人为了使肌酐、尿素氮能增加排出，就必须使大小便通畅，大便宁可一天两三次而不要两三天一次。冬瓜、西瓜、葫芦能利尿，赤豆汤、黑豆汤、绿豆汤、放糖喝，清热利尿。蜂蜜、香蕉、生梨、萝卜、胡桃肉、黑芝麻、能润肠通便，这些食物都可以配合药物进行治疗。

尿毒症注意以下高钾食物不易吃

尿毒症患者因其肾脏损伤严重，导致电解质发生紊乱。一部分尿毒症患者出现高钾症状，在治疗中临床医生一般认为高钾的尿毒症病人不宜使用含钾高的食物。那哪些食物含钾高呢？尿毒症患者需注意哪些含钾高的食物呢？

钾若每日尿量大于 1000 毫升和血钾量正常时不必限制钾的摄入，一般可以随意选食蔬菜和水果。由于尿毒症患者肾脏对钾的排泄功能降低，若出现高血钾时，常对机体造成危害甚至危及生命，因此应适当限制含钾高的食物，每日应低于 1500～2000 毫克。一般像瓜果类蔬菜（南瓜、冬瓜、葫芦）、苹果、梨、菠萝、西瓜、葡萄，含钾量都比较低可以食用，而含钾高的食品应避免食用。

日常食谱中，富钾食物主要有香蕉、柑、橙、山楂、桃子、鲜桔汁、油菜、海带、韭菜、番茄、蘑菇、菠菜、榨菜、川冬菜、豆类及其制品等。

另外，含钾高的食物可以通过冷冻，加水浸泡或弃去汤汁以减少钾的含量。

含钾高的食物，尿毒症饮食注意含钾高的食物，专家一再提醒。

尿毒症病人禁忌的食物

尿毒症病人的饮食直接影响其营养状况和生存质量，也与并发症的发生、甚至与病死率有关。在日常治疗过程中，尿毒症应注意哪些饮食？哪些食物需禁忌不能食用：

豆类及豆类制品：黄研、毛豆、绿豆、红豆、碗豆、豆腐、豆干、豆浆。

面筋制品：面筋、面肠、烤麸。

干果类及蜜饯：瓜子、花生、核桃、腰果、栗子、葡萄干、桃子干、杏子干、柿子干。

奶类：冰淇淋及两杯以上的牛奶。

蔬菜类：海带、紫菜、泡菜、腌菜、咸菜。

肉类：加盐或腌熏的肉类，如：咸鱼、熏肉、腊肉、板鸭、火腿、香肠、咸蛋、皮蛋、沙丁鱼罐头、肉脏、腰子、脑子。

海鲜类：虾、蛤、蚌、牡蛎、蟹。

主食类：咸面包、咸饼干。

油脂类：牛油、加盐的油、玛琪琳。

糖：黑糖、黄砂糖。

调味品：允许量之外的食盐、酱油、豆瓣酱、甜辣酱、咖哩粉、沙茶酱、味精。

其他：（1）各种添加钠、食盐或酱油的食品及罐头；（2）各种加碱粉、酸粉、苏打粉之制品、味噌、鸡精、牛肉精、人参精、牛肉汁。

晚期尿毒症病人饮食注意

慢性肾炎发展到终末期即为晚期尿毒症期。因晚期尿毒症期肾病病人肾脏功能几乎丧失殆尽，不能行使排泄代谢物质的功能，因此导致毒素堆积，消化道也出现障碍，食欲减退，加之每次透析都不可避免要丢失少量血液和蛋白质，晚期尿毒症病人随其存活时间的延长，营养状况逐年恶化，并发症和死亡率也随之增高。

晚期尿毒症患者**在正规积极治疗的同时，饮食是不可忽视的重要一方面。只有保障尿毒症晚期病人的身体营养的补充，才能取得最佳的治疗效果。因此，晚期尿毒症患者的饮食应注意以下几方面：**

1、晚期尿毒症患者需要多吃牛奶、鸡蛋、瘦肉、鱼等动物蛋白，少吃豆制品等植物蛋白，因为植物蛋白利用率低，会加重尿毒症。老年患者蛋白缺乏更为常见。肌肉萎缩，体重减轻，所需的蛋白量相对要高一些。

2、充足的热量才能保证晚期尿毒症病人人体蛋白质的贮存。如果补充不足，可导致营养不良；补充过多，可引起高脂血症和动脉粥样硬化等疾病。摄取的热量中以谷类食物为主，少吃蔗糖、果实类食物。尽量少吃脂肪，特别是动物性脂肪。

3、食物纤维既防止便秘又有利于降低血清胆固醇和甘油三脂。人体每天食物纤维需要量为 20 克左右。食物纤维含量丰富的有薯类（土豆、红薯等）、粗粮（玉米面、高粱面、荞麦面、燕麦面等）、蔬菜、水果及硬果食物（花生、核桃等）。血透患者若每天食用 270 克蔬菜，就可提供 20 克食物纤维。

4、尿量少或透析次数少、血钾高的晚期尿毒症病人，必须严格控制含钾高的食物如梨、香蕉等。有严重高血压、水肿或血钠较高者，应控制钠的摄入，每天进食盐 4-5 克或更少。少尿、高血压、浮肿的患者，还应严格限制饮水，每天饮水量不宜超过排出的尿量。

晚期尿毒症患者不能忽视饮食疗法的重要作用，在日常生活中需要根据自身症状特别注意自身能吃的不能吃的一些食物，以免造成病情因饮食原因导致急剧恶化。

尿毒症病人禁忌的食物

尿毒症病人的饮食直接影响其营养状况和生存质量，也与并发症的发生、甚至与病死率有关。在日常治疗过程中，尿毒症应注意哪些饮食？哪些食物需禁忌不能食用：

豆类及豆类制品：黄研、毛豆、绿豆、红豆、碗豆、豆腐、豆干、豆浆。

面筋制品：面筋、面肠、烤麸。

干果类及蜜饯：瓜子、花生、核桃、腰果、栗子、葡萄干、桃子干、杏子干、柿子干。

奶类：冰淇淋及两杯以上的牛奶。

蔬菜类：海带、紫菜、泡菜、腌菜、咸菜。

肉类：加盐或腌熏的肉类，如：咸鱼、熏肉、腊肉、板鸭、火腿、香肠、咸蛋、皮蛋、沙丁鱼罐头、肉脏、腰子、脑子。

海鲜类：虾、蛤、蚌、牡蛎、蟹。

主食类：咸面包、咸饼干。

油脂类：牛油、加盐的油、玛琪琳。

糖：黑糖、黄砂糖。

调味品：允许量之外的食盐、酱油、豆瓣酱、甜辣酱、咖哩粉、沙茶酱、味精。

其他：（1）各种添加钠、食盐或酱油的食品及罐头；（2）各种加碱粉、酸粉、苏打粉之制品、味噌、鸡精、牛肉精、人参精、牛肉汁。

终末期尿毒症患者如何补充营养？

终末期尿毒症患者基本上都要依靠透析才能排除体内毒素，维持生命。晚期尿毒症病人食欲减退，加之每次透析都不可避免要丢失少量血液和蛋白质，病人随其存活时间的延长，营养状况逐年恶化，并发症和死亡率也随之增高。因此，晚期尿毒症透析患者需要保障营养的充足，所以在饮食上要格外注意以下：

1、晚期尿毒症患者多吃牛奶、鸡蛋、瘦肉、鱼等动物蛋白，少吃豆制品等植物蛋白，因为植物蛋白利用率低，会加重尿毒症。老年患者蛋白缺乏更为常见。肌肉萎缩，体重减轻，所需的蛋白量相对要高一些。

2、晚期尿毒症透析患者充足的热量才能保证人体蛋白质的贮存。如果补充不足，可导致营养不良；补充过多，可引起高脂血症和动脉粥样硬化等疾病。摄取的热量中以谷类食物为主，少吃蔗糖、果实类食物。尽量少吃脂肪，特别是动物性脂肪。

3、食物纤维既防止便秘，又有利于降低血清胆固醇和甘油三脂。人体每天食物纤维需要量为 20 克左右。食物纤维含量丰富的有薯类（土豆、红薯等）、粗粮（玉米面、高粱面、荞麦面、燕麦面等）、蔬菜、水果及硬果食物（花生、核桃等）。血透患者若每天食用 270 克蔬菜，就可提供 20 克食物纤维。

4、晚期尿毒症尿量少或透析次数少、血钾高的病人，必须严格控制含钾高的食物，如梨、香蕉等。有严重高血压、水肿或血钠较高者，应控制钠的摄入，每天进食盐 4-5 克或更少。少尿、高血压、浮肿的患者，还应严格限制饮水，每天饮水量不宜超过排出的尿量。

肾病综合症饮食注意

肾病综合征患者常伴有胃肠道粘膜水肿及腹水，影响消化吸收。宜进易消化、清淡、半流质饮食。肾病时尿蛋白大量丢失，体内处于蛋白质营养不良状态。80年代末之前，主张高蛋白饮食（1.2~1.5克/kg.d），企图缓解低蛋白血症及随之引起的一系列并发症。但动物实验及人类肾脏病观察均证实：高蛋白饮食，虽然肝脏合成白蛋白增加，但尿蛋白排出量也增加，并无助于纠正低蛋白血症，反使肾小球毛细血管高灌注、高压及高滤过，加速肾小球非炎性硬化。限制蛋白质摄入量可减慢性肾功能损害的发展。故目前主张优质蛋白饮食，每天每公斤体重0.7~1.0克。

本病患者几乎都有高脂血症，限制动物脂肪摄入，饮食中供给丰富的多不饱和脂肪酸（如鱼油）及植物油（豆油、菜子油、香油）。高度水肿者限制钠盐摄入，每天摄入食盐量小于3克，适当补充微量元素。

以下几点饮食原则请注意：

(1)钠盐摄入：水肿时应进低盐饮食，以免加重水肿，一般以每日食盐量不超过2g为宜，禁用腌制食品，少用味精及食碱，浮肿消退、血浆蛋白接近正常时，可恢复普通饮食。

(2)蛋白质摄入：肾病综合征时，大量血浆蛋白从尿中排出，人体蛋白降低而处于蛋白质营养不良状态，低蛋白血症使血浆胶体渗透压下降，致使水肿顽固难消，机体抵抗力也随之下降，因此在无肾功能衰竭时，其早期、极期应给予较高的高质量蛋白质饮食(1~1.5g/kg*d)，如鱼和肉类等。此有助于缓解低蛋白血症及随之引起的一些合并症。但高蛋白饮食可使肾血流量及肾小球滤过率增高，使肾小球毛细血管处于高压状态，同时摄入大量蛋白质也使尿蛋白增加，可以加速肾小球的硬化。因此，对于慢性、非极期的肾病综合征患者应摄入较少量高质量的蛋白质(0.7~1g/kg*d)，至于出现慢性肾功能损害时，则应低蛋白饮食(0.65g/kg*d)。

(3)脂肪摄入：肾病综合征患者常有高脂血症，此可引起动脉硬化及肾小球损伤、硬化等，因此应限制动物内脏、肥肉、某些海产品等富含胆固醇及脂肪的食物摄入。

(4)微量元素的补充：由于肾病综合征患者肾小球基底膜的通透性增加，尿中除丢失大量蛋白质外，还同时丢失与蛋白结合的某些微量元素及激素，致使人体钙、镁、锌、铁等元素缺乏，应给予适当补充。一般可进食含维生素及微量元素丰富的蔬菜、水果、杂粮、海产品等予以补充。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。

如要下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/235104042000011220>