

保护肾脏别等渴了再喝水

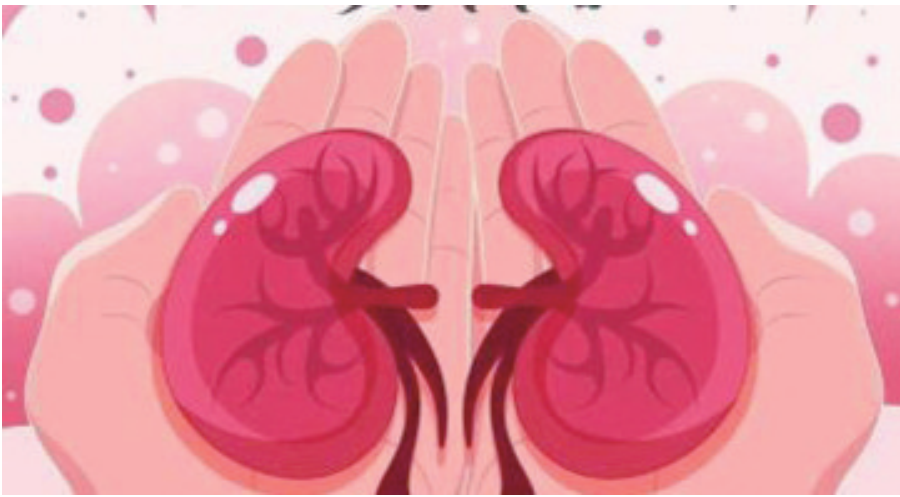
肾脏是除心脑外最重要的脏器之一,但是肾脏的健康经常被人们忽视,对肾脏病的知晓率也非常低。

慢性肾病不可逆

慢性肾脏病的病因多样、复杂,目前我国慢性肾脏病病因排在前三位的分别是:肾小球肾炎、糖尿病肾病、高血压肾损伤。据统计,2011年前后,我国慢性尿毒症的患者主要来源于高血压和糖尿病病人。年轻人主要是高尿酸病人。这些高危人群,日常要特别注意肾脏健康。

慢性肾脏病不可逆,早期症状也不够典型和明显,但还是可以通过一些迹象,做到早发现、早预防,来阻止或延缓肾衰竭的发生。

平时要注意尿的颜色和尿的泡沫,一些肾脏病早期,尿液颜色



加深,且出现泡沫的现象,提示蛋白尿。蛋白尿指尿液中有过量蛋白质出现,大部分是来自肾脏疾病。建议大家可养成一个习惯,每天早上起床小便后检查自己的尿液,有时会因为尿液的流速较快出现泡沫,但通常半分钟内会消失,而蛋白尿的泡沫是持续数分钟不消失的。尤其是感冒以后,链球菌感染

后,经过抗炎治疗,易发生慢性肾小球肾炎,也要注意平时观察尿液状态。当然,不是尿液有泡沫就证明患上肾脏疾病,出现一些不确定的症状,建议到医院做规范尿液检查。

日常,年轻人要多注意尿的颜色、泡沫以及感冒后的炎症。老人要注意高血压、糖尿病,这些都会

影响肾脏功能进展。另外,还有部分人群可能出现腰酸、乏力;恶心、呕吐;血压高且不容易控制;血尿;眼睑、面部、下肢甚至周身不明原因水肿;贫血等。另外,做过冠脉造影的患者,也要随时注意关注肾脏健康。当出现一些不确定症状时,要立即规范就医,切勿乱吃药和补品,也不要轻信偏方,以免给肾脏造成更大损伤。

预防肾病这样做

饮食上,要注意低嘌呤、低盐、低脂饮食,肾功能不好的人群要注意低蛋白饮食。日常饮水要规律,切勿渴了才饮水,正常人每天饮水量在1000毫升至2000毫升。除此之外,还要适当运动控制体重,高血压患者控制血压达标,糖尿病患者控制血糖达标,不滥用药物和保健品。**(据《今晚报》)**

吃香椿前别忘记这一步

又是一年春来到,又到香椿上市的季节了。今天咱们就聊聊香椿这个应景的季节性蔬菜。

虽然美味的香椿总是让爱它的人们舍得掏空钱包,不过,你知道吗,美味的香椿中经常也会潜伏一名危险分子——亚硝酸盐。

香椿中为何有亚硝酸盐?我们知道,植物生长的时候需要氮肥。氮是自然界中广泛存在的元素,植物吸收环境中的氮,通过复杂的生化反应最终合成氨基酸。在这个过程中,产生硝

酸盐是不可避免的一步。在植物体内还有一些还原酶,会把一部分硝酸盐还原成亚硝酸盐。实际上,所有的植物中都含有硝酸盐和亚硝酸盐。

亚硝酸盐是具有一定毒性的。毒理学分析显示,亚硝酸盐具有一定的急性毒性,对齣齿动物,其半致死量为57毫克/千克。

而且,它还会增加患癌症的风险,因为亚硝酸盐与蛋白质分解产物在酸性条件下发生反应易产生亚硝胺类物质,而亚硝胺是已公认的致癌物。

好消息是,吃香椿前,只要用热水烫一下,就可以去除绝大部分亚硝酸盐。

比如,有研究显示,热烫香椿时,30秒就可以去除80%左右的亚硝酸盐,45秒就可以去除83.86%的亚硝酸盐。所以,在吃香椿的时候,一定要先用沸水焯烫一下,烫个30~40秒就可以。

另外,也提醒大家,挑选香椿时,尽量选择嫩芽,并且在其最新鲜的时候食用,因为此时香椿芽所含的硝酸盐和亚硝酸盐比较少。**(据《北京青年报》)**

乍暖还寒易感冒 试试中医小妙招

初春的气温总闹小脾气——忽高忽低、变化不定。春季为风邪主令,风为六气之首、百病之长,为感冒的主要原因。所以春季是感冒的高发时节,特别是儿童、孕妇、老年人,以及患有基础疾病者是感冒的高发人群。那我们要怎样预防呢?

《黄帝内经》中提到“阴平阳秘,精神乃至”“正气存内,邪不可干”。意思就是说我们身体阴阳平衡,正气存在体内,就不容易感染疾病。所以我们要保持良好的个人及环境卫生,做到勤洗手,注意室内空气的流动;平时要调整好生活方式,比如坚持适度锻炼、保证睡眠充足、保持心情开朗、做到饮食清淡;同时顺应天气的变化,注意防风保暖,适时减衣。

中医有很多妙招可以有效防治感冒,下面向大家介绍两种简便易行的方法。

手指点穴

风池穴,在头额后面大筋的两旁与耳垂平行处。我们可以两手拇指点在风池穴,用力按揉数十次;足三里穴位于小腿外侧,外膝眼下四横指,胫骨前缘一横指的位置。用食指、中指,用力按压同侧足三里穴,缓慢揉动数十次,然后交替点揉另一侧。这样做可以起到疏风解表、扶正祛邪的功效。

佩戴香囊

可将艾叶、菖蒲、藿香、紫苏、白芷、荆芥等多种中药制成香囊,具有芳香辟秽的功效。对感冒的预防有很好的帮助。**(据《北京青年报》)**

突然眼胀头痛可能是青光眼

看电视时,66岁的陆女士突然开始恶心呕吐,还伴有眼胀、头痛等症状。她以为是急性肠胃炎,急忙去医院就诊。医生检查后发现,她的肠胃没问题,眼压却高达60毫米汞柱,远超正常范围(10~21毫米汞柱),已属于急性闭角型青光眼大发作,幸亏来得及时,否则会有永久性失明的风险。

急性闭角型青光眼是老年人的常见眼病,尤其是远视力好、不需佩戴近视眼镜的老年人,男女患者比例约为1:4。临床中,急性闭角型青光眼发作前,约1/3的患者会有间歇性小发

作史,即先兆期。这时,患者可出现轻到中度的眼球胀痛、轻度眼红或不眼红、一过性视物不清,也可出现虹视(看灯光出现彩虹圈),伴有鼻根、眼眶酸痛或同侧头痛,一般经过充分休息或睡眠后症状可自行缓解或消失。

虽然“小发作”并不少见,但由于症状历时短暂,多在光线暗或傍晚时分发作,容易被患者忽略,危害不小。发作时,患者的眼压急剧升高,若短期内不能控制或降低,视功能会迅速丧失,导致失明。因此,一旦出现上述症状,无论是什么

时间,均应及时到眼科就诊,尽量做到早期诊断和治疗,避免急性大发作的痛苦。

为避免发作,患者要遵医嘱,及时给予恰当的降眼压治疗,包括激光虹膜周切或手术等;适度用眼,避免视疲劳,尤其不要关灯看电视或在被窝里看手机,眼睛长期在弱光下工作,瞳孔会扩大,进而阻塞房角,导致青光眼发作。此外,要避免短时间大量饮水,以免血液渗透压降低,水分进入玻璃体腔导致眼压升高,刺激青光眼发作。**(据《生命时报》)**