

肾衰竭患者 生活指南





我的个人信息

姓名

地址

电话号码

电子邮箱地址

个人健康号码

主治医生/家庭医生

肾科医生

肾科护士

肾科营养师

肾科药师

肾科社工

肾移植医生

移植协调员

透析室

替代决策者和电话号码

感谢

在个人、企业与基金会的慈善捐赠下，本手册得以成功出版。特别感谢下列赞助商为本手册提供无限制的资金支持：

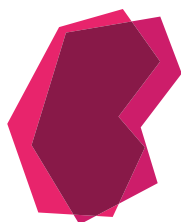
AstraZeneca Canada Inc.

Innovative Medicines Canada

Janssen Inc.

Otsuka Canada Pharmaceutical Inc.

Sanofi Genzyme



**肾脏
基金会**

目录

引言	8
----------	---



第一章 — 探索治疗方案	11
治疗方案	13
哪种治疗最适合您?	16
小结	21



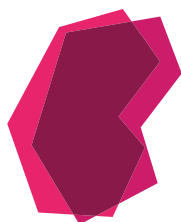
第二章 — 透析	22
腹膜透析	25
血液透析	28
透析的潜在并发症和问题	34
克服紧急开始透析的困难	41
如何应对紧急情况	44
小结	45



第三章 — 饮食与透析	46
透析期间的健康饮食有何不同?	47
腹膜透析和体重增加	54
营养师如何帮助您	55
小结	55



第四章 — 肾移植	56
移植检查	57
活体捐赠者移植	58
已故捐赠者移植	61
什么是排斥反应?	63
抗排斥药	64
有关药物和移植的重要指南	70
肾移植后的美好生活	72
移植后保持健康的一般建议	75
小结	75



目录



第五章 — 肾脏保守治疗	76
为什么人们选择肾脏保守治疗?	77
要问自己的问题	79
您的感受	79
与家人和亲人交谈	80
从何处获取更多信息	80
小结	80



第六章 — 预先护理计划	81
什么是预先护理计划	82
有关预先护理计划的一些事实	83
进行预先护理计划时的问题	83
与家人、朋友和医疗团队交谈	85
帮助您有序处理事务的文件和建议	86
从何处获取更多信息	87
如果我正在考虑临终医疗协助 (MAID) 该怎么办?	87
小结	88



第七章 — 工作、金钱和保险	89
肾衰竭患者的工作	90
如果我无法工作怎么办?	92
所得税抵免和减免	94
保险	96
小结	99



第八章 — 肾衰竭患者的美好生活	100
情绪健康	101
性和生育能力	106
疫苗	109
体育活动和娱乐	110
旅行	112
小结	117



术语表	118
药物	125



引言

本手册包括哪些内容？

在加拿大，每年有成千上万的人获知他们的肾功能严重衰竭。有些人已经知道自己患有慢性肾病，并对这种可能性一直有所预料。而对另一些人来说，这个消息则如同晴天霹雳。无论哪种情况，加拿大肾脏基金会 (KFOC) 都希望《肾衰竭患者生活指南》中的信息能够帮助您和您的家人了解可能的治疗方案：透析、移植和肾脏保守治疗。

本手册涵盖其他重要主题，包括：预先护理计划；处理工作、金钱和保险等实际事务的建议；以及肾衰竭患者美好生活的小贴士。本手册中的信息和建议均为一般性信息和建议，您应始终寻求医疗专业人士的建议，以获得符合您个人需求的评估和治疗计划。

本手册由加拿大肾脏基金会制作，免费提供给居住在加拿大的任何肾病确诊患者。其他人可以联系当地的肾脏基金会办事处，支付少量费用即可获取该手册的副本。如需联系方式和本手册的电子版，请访问肾脏基金会的网站：kidney.ca。

关于如何使用本手册的提示

获知您的肾脏正在衰竭可能会让您不知所措，并可能引发许多关于未来的疑问：

“我还能继续工作或上学吗？我还能组建家庭吗？我必须进行透析吗？我能接受移植吗？如果能，我需要等待多长时间？我该怎么做才能感觉最好？”

研究表明，当患者通过了解自己的疾病并参与治疗和医疗决策，主动寻求其中许多问题的答案时，患者的健康结局会更好。本手册将帮助您探索有关治疗的一些问题。它还将帮助您与您的医疗团队、家人和朋友讨论您的治疗选择，从而使您能够在肾衰竭的情况下健康地生活。



本手册和有关肾病的其他信息可在
kidney.ca 上在线获取。

本资料可通过联系 info@kidney.ca 或拨打电话
1-800-361-7494，根据要求索取易读格式版。

- 虽然本手册的重点是肾衰竭成人患者，但大部分信息也可用于帮助儿童患者人群及其家人。
- 每一章都有适用于肾衰竭患者的有用小贴士和/或建议。还包括亮点集锦、照片和图标以及关键点汇总，以便您能更容易找到所需的信息。
- 每当引入新的或重要的词语或术语时，都会在本手册中首次出现处用***粗体斜体***表示。您可以在术语表中找到这些词语和术语的定义。
- 有时会用斜体字强调某些词语或短语。但这些词语和短语不会纳入术语表中。
- 当提及药物时，会使用药物的通用名（俗名），因为有些药物经常会有多个品牌名。本手册末尾还有一个表，其中列出了各种药物品牌名的示例。
- 无论在何处看到二维码，您都可以通过使用智能设备扫描二维码来打开网站。



请以最适合您的方式将本手册作为资源使用。通读一遍，或跳到您认为最相关的章节。在页边空白处标注自己的注释或将其用作参考，并根据自身状况的变化重读某些章节内容。我们也鼓励您将此资源分享给家人、朋友、同事或身边想要更多了解肾衰竭信息的任何人，以便为您提供帮助和支持。

注释：



致谢

项目管理团队

Joanne Kappel 博士，肾病学家，主治医师，萨斯喀彻温省

Lydia Laude，国家计划和公共政策主任，肾脏基金会

Mélissa Fontil，项目协调员，肾脏基金会

Janice Melanson，协调员，肾脏基金会

审稿人

Sophie Desjardins，审稿人，魁北克省

François-René Dussault，患者代表，安大略省

Heidi Westfield，内容作者/编辑，安大略省

Peggy (Margaret) Gillespie，患者代表，新斯科舍省

Scott Klarenbach 博士，肾病学家，阿尔伯塔省

Corinne MacNab，肾科社工，安大略省

June Martin，肾科营养师，安大略省

Elizabeth Myles，全国执行总监，肾脏基金会

Carrie Thibodeau，审稿人，安大略省

Philippe Vincent，协调员，肾脏基金会

Lori Wazny，肾科药师，曼尼托巴省

加拿大肾脏基金会谨向加拿大各地为编写本手册而慷慨奉献时间和精力的人员表示衷心感谢。若没有他们的鼓励、意见和支持，本手册不可能面世。

基金会特别感谢全国各地的医疗专业人士、亲历者和其他人士的大力协助。

A photograph of four women hiking on a dirt trail through a forest. The woman on the far left is wearing a light purple hoodie and dark leggings. The woman next to her is wearing a yellow jacket, blue jeans, and a colorful striped beanie. The woman next to her is wearing an orange jacket and glasses. The woman on the far right is wearing a teal jacket. They are all smiling and looking down at the trail. The background is a dense forest of green trees.

第一章

探索治疗方案

“我没想到我的肾会衰竭，但我不会改变它。我遇到的人、分享我的故事和回馈社区的机会，都让那些艰难的日子黯然失色。” - Kate



许多肾病患者可以通过饮食和药物控制病情多年，而无需考虑其他治疗方案。但是，如果您的肾功能下降至正常值的 15%-20%，您的肾脏医疗团队可能会与您讨论其他治疗选择。即使您现在可能感觉良好，但当您的肾功能下降到正常值的 10%-15% 以下时，您可能会开始出现疲倦和恶心等症状，但这因人而异。

尽早与您的医疗团队讨论潜在的治疗方案非常重要。这样，您就有时间做好准备，制定计划，并确保您选择的治疗方案最适合您自身、您自身的生活方式、健康状况和个人情况。如果您没有提前做出决定并为治疗方法做好准备，当您的肾脏发生衰竭时，您可能别无选择，只能紧急开始**透析**；这可能会给您带来压力，并导致最初的治疗方法可能并不适合您。

帮助小贴士

与您的医疗团队讨论最佳治疗方案时，需要考虑很多因素。您需要考虑自身可能患有的其他疾病、您的健康目标和个人情况。花点时间探索所有方案。多提问题，并与其他肾病患者讨论他们的治疗。您可以通过 Kidney Connect 同伴支持计划进行此操作，该计划将为您匹配一名训练有素的志愿者。请访问 kidney.ca 或拨打同伴支持电话 1-866-390-PEER(7337)。您还可以通过 kidneyconnect.ca 加入我们的在线社区。



主要的治疗方案有三种：**透析**、**肾移植**和**肾脏保守治疗**。本章将帮助您考虑各种方案以及可能影响您决定的不同因素。无论您选择哪种方案，每个人都应进行一些**预先护理计划**。预先护理计划是一个过程，在此过程中，您会考虑如果您无法对自己的医疗治疗做出决定或无法表达您的意愿，您希望发生什么或不希望发生什么。

请参见**第六章：预先护理计划**，了解有关未来情况规划的更多信息。



注释：

本信息旨在帮助您与医疗团队讨论治疗方案，并非建议任何特定类型的治疗。

治疗方案

透析

透析是治疗肾衰竭最常见的方法。透析有两种类型：

腹膜透析 (PD) 和 **血液透析 (HD)**。

腹膜透析

腹膜透析利用腹壁内膜清洁血液，使治疗可以在舒适的家中进行。这种治疗需要将一根称为**导管**的塑料软管永久植入腹部。**透析液**（称为 *dialysate* **（透析液）**）通过导管流入**腹膜腔**并“净化”血液；然后，PD 液连同毒素一起排出。排出充满毒素的 PD 液并注入“清洁”液体的过程称为“**置换**”。尽管腹腔中始终有液体清除毒素，但 PD 液置换每天或每晚都要进行一次。

腹膜透析通常需要大约一到两周的培训才能自己操作。您还将获得透析诊所的持续支持。腹膜透析会将透析液装在袋子里送到家中，大部分（如果不是全部）费用将由您所在省/地区的医疗保健计划承担。您需要确保在家领取用品，并确保家中有足够的空间存放这些用品，使其不会冻结或暴露在过热或过湿的环境中——通常需要一个大约双人床大小的壁橱。

使用 PD，您的腹部会留置一根永久性的导管，但您可以更加灵活、独立和自主地控制自己的治疗。想要继续工作、上学或者需要或希望旅行的人通常会选择腹膜透析。居住地远离血液透析室（见下文）并倾向于在家中度过时间而不是往返于治疗地的人，也可能会选择 PD。



血液透析

血液透析将血液泵入透析机，清除废物和多余液体，然后将“净化”后的血液送回体内。进行血液透析需要进入大**静脉**。这种通路可以是**瘘管**或**移植物**，通常位于手臂中，并通过手术放置到位。有时，为了在短时间内开始透析，会在颈部的大静脉中插入导管或管路作为临时通路。瘘管或移植物必须在需要之前几周到几个月建立，但与导管相比，感染的几率更小。血液透析可以在家中或透析中心进行。

居家血液透析

您和/或照顾者可以学习如何在家里使用透析机，而不是前往诊所或医院，让医疗服务提供者为您连接透析机。您需要完成培训，这可能需要三到六周的时间，具体取决于您接受培训的地点。之后，您就可以在家进行透析（通常在晚上睡觉时进行）。

一般来说，与在医院或诊所进行血液透析相比，独立（居家）血液透析的患者感觉更好，效果也更好。这是因为居家血液透析可以按自己的日程安排安排更频密的透析治疗，而且饮食和液体上的限制也更少。例如，许多患者选择在睡觉前开始血液透析，并在睡觉时接受温和的血液透析。这样能很好地清除体内的毒素和液体，并能腾出日间的时间进行其他活动。与在透析中心相比，您在进行血液透析的时间安排上也拥有更大的灵活性。

您负责自己的日常护理，同时可以获得透析诊所持续的支持。您需要确保家中有足够的空间存放透析用品，并为透析机和供水系统在家设置一个舒适的固定场所。您可能需要为透析机安装特殊的管道接头和电源插座。这些改造的费用可能由省/地区医疗保险承担。但是，由于您在家中透析，您的家庭能源、用水和/或垃圾处理的费用可能会增加。请咨询您当地的透析计划，了解承保哪些费用。

在医院或诊所进行血液透析

有些患者不能在家中做透析（PD 或血液透析），而需要到医院或诊所，由训练有素的护士或技术人员将他们连接到透析机。中心内透析意味着您每周至少需要前往三次进行治疗，有时距离很远，并且您需要自己承担交通费用。中心内血液透析的时间通常为四小时，不包括准备和结束治疗的时间。



您还必须根据自己的血液透析日程安排计划您的一周和活动。此外，为了帮助您的身体在两次治疗之间控制液体和废物的堆积，您还需要限制每天的液体摄入量和饮食。

在某些情况下，某些因素使得在诊所进行血液透析成为更好的选择。例如，如果您因身体原因或认知能力而无法在家进行透析，如果您没有合适的住房和/或缺乏在家进行治疗所需的支持。

请参见**第二章：透析**，了解有关透析方案的更多信息。

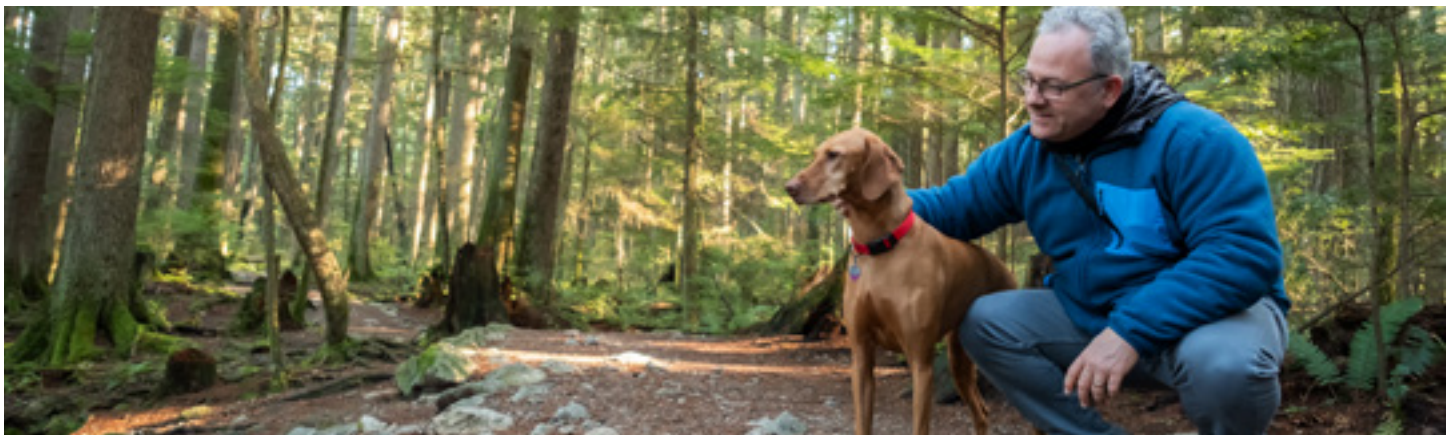
肾移植

肾移植通常视为大多数肾衰竭患者的最佳治疗方法。然而，并非所有人都适合进行移植。例如，如果您除了肾病之外还有其他严重的健康问题、严重肥胖和/或目前正在滥用药物或酗酒，则可能不符合资格。即使您有资格进行移植，也可能无法立即找到肾脏捐赠者。大多数患者在等待肾脏捐赠者的同时会开始透析。

与透析相比，移植的优点包括生活质量更高、限制更少。例如，移植不会占用您每周数小时的治疗时间，您可能会感觉身体更强壮，能够工作、旅行并保持更活跃的状态。

除了手术的一般风险之外，移植的主要缺点是您每天都必须服用药物，这可能会增加您的感染风险并产生其他副作用。

请参见**第四章：移植**，了解有关肾移植的更多信息。





肾脏保守治疗

进行透析对某些人来说可能是一种负担，并可能导致生活质量下降。肾脏保守治疗 (CKM) 是一项积极的干预计划，能在慢性疾病的限制范围内最大限度地提高身体、心理、情绪和精神健康。肾脏保守治疗不包括透析或移植。它让您有时间去做对您来说最重要的事情。如果您选择肾脏保守治疗，您的医疗团队将制定个性化计划，帮助您减缓肾脏衰退并控制可能出现的任何症状。

请参见第五章：肾脏保守治疗，了解有关此方案的更多信息。

哪种治疗最适合您？

现在您对治疗方案有了基本的了解，您可能想知道哪种治疗最适合您。以下问题可帮助您考虑自己的方案。第一张图表着眼于透析，图表下方的问题侧重于移植和肾脏保守治疗。您可以使用您的答案与您的医疗团队交流您对治疗的想法和担忧。

什么对我来说很重要？

花点时间思考在透析方面什么对您很重要，并写下您的想法。

注释：



主题	需要考虑的事项	不重要	重要	非常重要
工作、上学和/或照顾他人	日间义务（上学、家庭、工作）可能会限制您的空闲时间。腹膜透析和居家血液透析让您可以选择治疗时间，并根据自己的日程安排进行治疗。			
我的想法：				
过着积极的生活/精力充沛	腹膜透析和居家血液透析等治疗方案让您可以更频繁地进行透析。透析次数越频繁，肾脏清洁血液的功能就越强。这意味着您可能会有更多的精力。			
我的想法：				
独立	有些人喜欢自己管理治疗（在支持下），而有些人则喜欢或需要在诊所接受护理。			
我的想法：				

（经 Kidney Health Australia（澳大利亚肾脏健康组织）许可改编）



主题	需要考虑的事项	不重要	重要	非常重要
旅行 (休闲或工作)	如果您需要或希望继续旅行，腹膜透析比血液透析更具灵活性。			
我的想法：				
组建家庭	怀孕期间需要更频繁的透析。			
我的想法：				
饮食和液体限制	中心内血液透析的饮食和液体限制比腹膜透析或居家血液透析更严格。			
我的想法：				
副作用	相比中心内血液透析，居家血液透析和腹膜透析的总体副作用（血压、心脏问题）可能更少。			
我的想法：				



主题	需要考虑的事项	不重要	重要	非常重要
我的住所与透析诊所的距离	如果您选择中心内血液透析，则需要每周至少三次前往接受治疗。			
我的想法：				
生活质量	选择最适合您医疗和个人需求的治疗方案将有助于您实现尽可能最佳的生活质量，即使是在生命终结的时候。			
我的想法：				
还有其他要考虑的吗？				
我的想法：				

（经 Kidney Health Australia（澳大利亚肾脏健康组织）许可改编）



其他考虑因素

以下是与移植和肾脏保守治疗有关的问题，也是关于所有治疗方案的一般问题。您现在可能并非所有问题都有答案，但这些问题都在这里，供您考虑。

1. 您是否适合接受移植？

是 否

如果是，您是否有潜在的活体捐赠者？

(请参见第四章：移植，了解有关活体捐赠者的更多信息。)

是 否

2. 您是否有其他疾病？（高血压、糖尿病、心脏病等）

是 否

3. 您是否认为透析的负担和不适超过了其益处？

是 否

4. 您是否制定预先护理计划？

是 否

5. 您是否了解可供您选择的方案？

是 否

6. 什么对您来说很重要？

7. 您想更详细地了解哪种方案？



8. 关于治疗方案，您是否有任何问题或疑虑要向肾脏医疗团队提出？

a)

b)

c)

d)

e)

f)

这些问题旨在帮助您根据目前的状况探索可能最适合您的方案。许多人一生中会接受不止一种治疗，在许多情况下，如果您的生活状况发生变化，您可以更改治疗方案。例如，如果您减重并采取措施保持健康体重，移植可能会成为一种选择。

当生活方式或健康状况需要改变时，大多数人都可以，而且也确实改变了透析类型。如果您觉得透析的负担对您的生活质量产生了负面影响，您也可以随时选择停止透析。这意味着疾病将持续到生命终结。您的医疗团队可以为您提供在这个过程中所需的资源支持。

小结

- 有三种治疗方案：透析（腹膜透析或血液透析）、肾移植和肾脏保守治疗。
- 每种方案都有其优点和局限性，我们将在接下来的章节中详细介绍。
- 选择适合您的方案取决于您的意愿、健康状况和其他疾病以及您的个人生活环境。
- 您的医疗团队将与您讨论所有方案并帮助您做出治疗决定。

第二章 透析

“透析只是您肾病之旅的又一步。感到不知所措、生气或质疑为什么会发生在自己身上，这些都没关系。但在您接受移植之前，透析是一种挽救生命的治疗。它让您尽可能保持健康，直到您获得生命的礼物。” - Manuel



第二章 透析

当您的肾脏开始衰竭，功能只剩下正常值的 15% 到 20% 左右时，您的肾脏医疗团队将密切监测您的病情，并帮助您确定何时可能需要开始透析。建议您在出现肾衰竭症状时开始透析，而不仅仅是在肾功能下降到某个百分比以下时才开始。

需要密切注意的症状：

- 重度疲倦
- 恶心
- 食欲下降和体重减轻
- 呼吸短促
- 瘙痒

透析是一种治疗：它并不能治愈肾病或使肾脏再次恢复健康，也不能完全替代您的肾脏功能。除非您接受肾移植或选择肾脏保守治疗，否则您必须在有生之年继续接受透析。

在本章中，我们将讨论**独立透析**（居家腹膜透析和血液透析）和**依赖性透析**（在医院或诊所进行血液透析）。最适合您的透析类型取决于其他健康因素以及您的个人情况和生活方式。请向您的医疗团队咨询哪种类型最适合您。

帮助小贴士

选择居家透析方案可能会让您感到紧张。您可能会担心自己无法应对，或者担心出现紧急情况时该怎么办。请写下您的问题和顾虑，并与选择您感兴趣的透析类型的人交谈。许多人发现，一旦对居家透析有了更多了解，问题得到解答，他们对居家透析的恐惧就会烟消云散。您也许可以通过您的诊所做到这一点。或者拨打 1-866-390-PEER (7337) 联系 Kidney Connect 同伴支持计划，他们会为您匹配一名训练有素的志愿者。更多信息请访问 kidney.ca。您还可以在 kidneyconnect.ca 上向我们的在线社区提问和/或分享您的顾虑。



透析的类型

	腹膜透析	血液透析
独立 (通常在家进行)	持续不卧床腹膜透析 (CAPD) 自动或持续 循环腹膜透析 (APD、CCPD)	居家血液透析
依赖性 (在医院、诊所或透析中心进行)	无	在医院、诊所或透析中心进行中心内血液透析

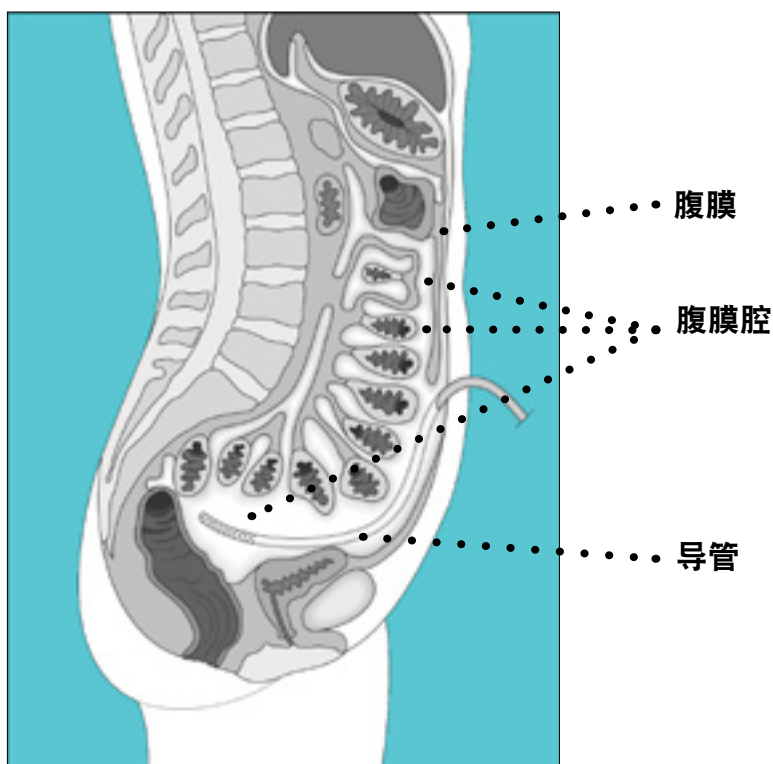
请参见第一章：探索您的治疗方案，了解可用方案的概要。



腹膜透析

什么是腹膜透析？

腹膜透析利用腹部内部的**腹膜腔**净化血液，从而清除体内的废物和多余的水分。



腹膜腔和导管

您的腹膜腔内充满一种叫做透析液的特殊透析液。血液中多余的水分和废物通过腹膜腔内膜进入透析液。然后，液体从您的体内排出并丢弃。

注释：



如何建立腹膜腔通路？

透析液通过一根称为导管的管道进入腹膜腔。导管插入腹部，通常位于肚脐下方一侧。只要您使用这种透析方式，导管就会一直留在那里。导管由柔软的无刺激性塑料制成。

导管可在医院床边使用局部麻醉剂插入，也可在 X 光科或手术室插入，具体取决于哪种类型的导管最适合您以及您的个人情况。您的医生和腹膜透析团队将评估您的情况，并向您解释各种方案。

插入导管可能会短暂有些不适，但腹膜透析并不痛苦。您需要妥善护理导管区域，以避免感染。

腹膜透析有哪些类型？

进行腹膜透析时，您的腹膜腔中始终有透析液，因此您的血液会不断得到清洁。透析液会定期更换，方法是排出“旧”透析液，然后注入“干净”透析液；排出旧透析液并注入干净透析液的过程称为“置换”。腹膜透析有两种类型：

- **持续不卧床腹膜透析 (CAPD)**
- **自动或持续循环腹膜透析 (APD、CCPD)**

持续不卧床腹膜透析 (CAPD)

在 CAPD 中，您的腹膜腔内始终约有 1.5 至 3 升的透析液。**置换**通常每天进行四次，将旧液排出，然后向腹膜腔注入新鲜液体。置换会全天定期进行——通常是在清晨、午餐时间、下午晚些时候和睡前。每次置换可能需要 20 到 45 分钟。在此期间，您可以做其他事情，比如吃饭或准备睡觉。完成置换后，您无需连接任何管道或袋子，即可继续进行正常活动。进行 CAPD 的方法有多种，培训通常需要一周左右的时间。请咨询您的医疗团队了解更多信息。

自动或持续循环腹膜透析 (APD、CCPD)

在 APD（有时称为 CCPD）中，一台称为自动循环仪的机器每晚在您睡觉时进行置换。早上，当您离开机器时，腹膜腔内通常会留下一些透析液供当天使用。剩余多少透析液在一定程度上取决于您的体型。

晚上，当您将自己连接到自动循环仪上过夜时，就会将这些液体排出。虽然此方案允许您在家进行透析，而不会中断您的日常生活，但它确实需要您每晚与机器连接八到十个小时。



第二章 透析

有些人还会在白天进行一两次额外的置换。这些人需要额外的透析才能充分清除废物。

是否进行 APD（也称为 CCPD）的决定将与您的医疗团队共同做出。有些人采用一种透析方式的效果更好，而另一些人则采用另一种透析方式的效果更好。一项名为 PET（腹膜平衡试验）的特殊试验以及其他衡量透析效果的指标将帮助您的医疗团队决定哪种方法最适合您。

您将负责订购自己的用品，并且必须有人在家收货。您还需要将用品存放在一个相对较大的空间内，通常是一个大约双人床大小的壁橱，这样用品就不会冻结，也不会暴露在过热或过湿的环境中。您无需自己支付这些用品的费用，因为它们由您所在省/地区的医疗保险承保。您也许还可以为家中用于存放 PD 用品的空间申请税收减免。



有关在家进行透析（PD 和 HD）相关的税收减免的更多信息，请参阅 [kidney.ca](https://www.kidney.ca) 上的税务小贴士文件或联系您当地的肾脏基金会办事处。



“1979 年紧急开始透析后，我几乎尝试了所有提供的治疗方式，包括两次肾移植。我目前在家进行血液透析，这使我能够控制治疗，减少出行。”

- Peggy

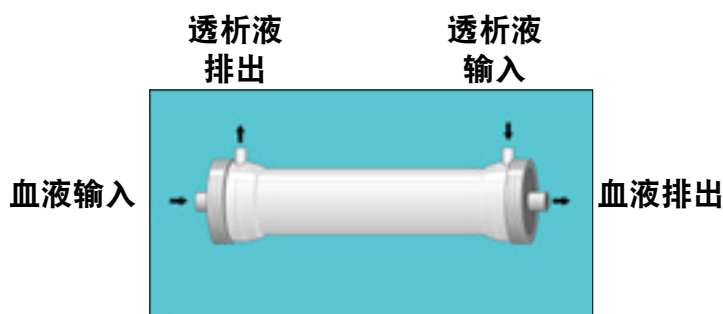


血液透析

血液透析的意思是“净化血液”，而这正是这种治疗的作用。血液由机器从体内抽出并通过人工肾。之所以称其为人工肾，是因为它能净化血液，虽然效率不如健康的肾脏。然后，净化后的血液将返回您的体内。

血液透析机如何工作？

透析机有几种不同的类型，但它们的工作方式几乎相同。**透析器**（人工肾）连接在机器上。透析器有两个空间：血液空间和透析液空间。**透析液**是一种特殊的液体，有助于清除血液中的废物。一层非常薄的人工**膜**将透析器中的两个空间彼此分开。血液从膜的一侧通过，透析液从另一侧通过。血液中的废物和水分通过膜进入透析液，然后从体内排出。新鲜洁净的血液不断地回输到体内。只有一小部分血液在同一时间流出体外——大约一杯。人体内有五到六升血液，相当于大约 20 杯。



透析器



血液透析机



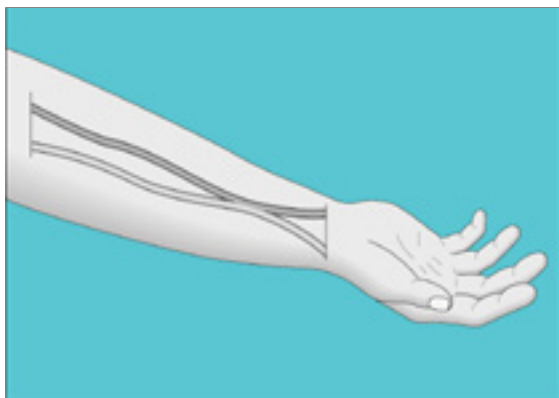
如何排出体内多余的水分？

正常肾脏的功能之一是排出多余的盐分和水分。当您的肾脏功能不佳时，您的身体可能无法产生大量尿液，因此您的身体没有办法排出多余的水分。在透析过程中，多余的水分会通过一种叫做**超滤**的过程排出体外。进入透析器的血液会承受压力，从而将多余的水分推过透析膜。透析机上的设置可根据需要进行调整，以清除尽可能多或尽可能少的水分。

如何连接到透析机？

您可以通过几种不同的方式连接到透析机。常用的血液透析血液通路方法包括：

- 瘘管（动静脉瘘，简称 AVF）
- 移植物（动静脉移植物，简称 AVG）
- **中心静脉导管** (CVC)



瘘管

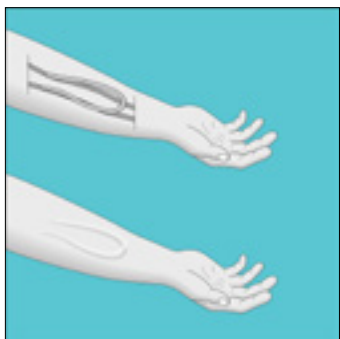
动静脉瘘

瘘管是提供血液通路的最佳方法。在所有选择中，它发生感染或凝血的几率最小。为了建立瘘管，需要通过手术连接手臂上的**动脉**和**静脉**。动脉中的血流速度和力量远大于静脉中的血流。因此，当两者连接时，来自动脉的血液会使静脉变得更大更强。然后，扩大的静脉就会用作插入针头的通路，将您与透析机连接起来。

手术后约六至十二周即可使用瘘管。

重要提醒

在进行剧烈运动或重体力活时，您的瘘管可能会受损。您应与您的医疗团队讨论风险。他们可能会建议您使用瘘管保护装置来保护您的瘘管。



移植物

动静脉移植物

移植物是另一种提供血液通路的方法。有时，由于一个人的动脉和静脉不适合建立瘘管，所以会使用这种方法。制作移植物时，需要在皮下放置一小段特殊管道，以连接动脉和静脉。这种移植物可用作插入血液透析针头的部位。如有必要，移植物通常可以在手术后两到四个星期内使用，因为无需等待移植物增大，移植物的尺寸已经合适。

瘘管和移植物的护理

瘘管和移植物一旦建立，几乎不需要特殊护理。您可以正常工作、锻炼和洗澡。然而，由于瘘管或移植物是您血液透析的生命线，您需要对其进行保护。您的医疗团队将为您提供有关如何护理瘘管或移植物的更多信息。

为了护理您的瘘管或移植物，请避免……

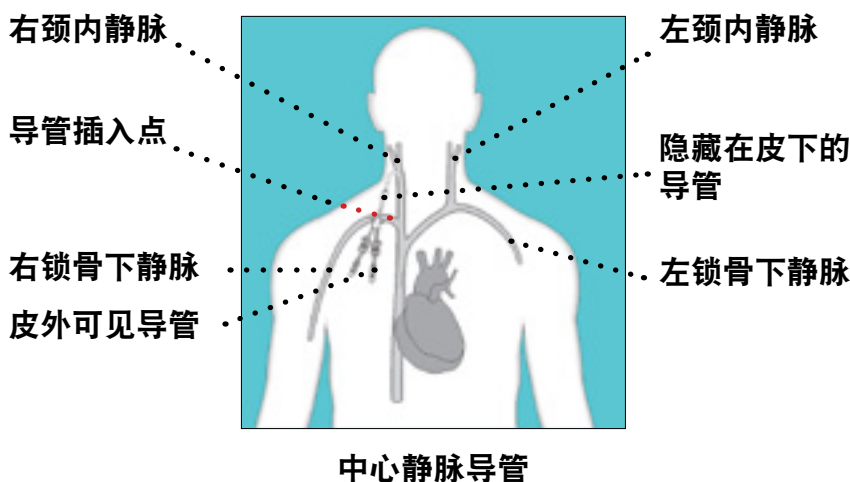
- 在该手臂上测量血压
- 在该手臂上抽血或静脉注射
- 在该手臂上佩戴紧身手表和袖子
- 枕在该手臂上睡觉或长时间保持该手臂弯曲

注释：



中心静脉导管

中心静脉导管也可称为中心静脉“管路”。它是两根并排连接在一起的软管。导管的一端插入大静脉，另一端穿过皮肤伸出。最常用的静脉是颈侧的**颈静脉**。插入导管时会使用局部麻醉剂麻醉皮肤。然后用敷料覆盖。将导管留在原位，直到永久性通路（瘘管、移植物或腹膜透析导管）准备就绪。



中心静脉导管通常只在无法建立瘘管或移植物时使用，通常是因为手臂和腿部的静脉太细。需要快速获得血液通路时，会在准备好更好的永久性通路之前临时使用导管。

中心静脉导管的护理

中心静脉导管的主要短期风险是凝血和感染。为了防止凝血，透析护士会在每次透析治疗结束时向导管中注入溶液。为了防止导管感染，会采取许多措施。可能会在皮肤上放置特殊的敷料，并在管路上使用盖子。请勿弄湿导管（游泳或洗澡时）。不得让任何人使用导管，除非他们事先直接与您的透析团队沟通。如果您确实感染，您可能会发烧或发冷，或者只是感觉不舒服。如果发生这种情况，您需要立即告诉您的透析团队。感染可以用药膏或抗生素治疗。有时需要拔出并更换导管以帮助治疗感染。

注释：



血液透析疼吗？

插入针头会引起疼痛，但仅持续短暂时间。虽然大多数人都能轻松忍受，但对少数人来说可能会很困难。有时，处方麻醉膏和/或放松技巧训练会有所帮助。血液透析偶尔会出现恶心、肌肉痉挛或眩晕。一些症状可能与摄入过多盐分导致大量液体滞留有关，但也可能有其他原因。如果出现这些症状，请告知您的透析团队。通常，改变透析处方、饮食和药物可以改善症状。

（居家）独立血液透析

居家血液透析让您有机会在家中管理透析护理，而无需前往诊所或医院接受治疗。大多数进行居家血液透析的人发现，他们的日程安排更加灵活，健康状况也更好，因为他们可以更频繁或更长时间地进行透析。

培训计划的长度因地区而异，最长可能需要六周时间。您将学习自行进行血液透析所需的一切知识，在大多数情况下，您的伴侣也会同时接受培训。在一些中心，如果您没有陪护人员或伴侣，则无法进行居家血液透析。

一种居家透析是**居家夜间血液透析**。采用这种方法，患者每周四到六个晚上进行六到八个小时的透析，同时在家睡觉。居家夜间血液透析大大改善了体内废物的清除。研究还发现，它可以改善健康状况，让您的饮食更加自由，并减少对药物的需求。它还能让您在白天腾出时间进行其他活动。

要进行居家血液透析，您必须在家中为自己、透析机和供水系统设置一个舒适的固定场所。居家培训团队将帮助您确定所需的東西。您可能需要安装特殊的管道接头和电源插座。

医院或透析中心提供透析机，并安排对您的住所进行必要的改造。但是，您可以在所得税申报表中申报透析中心不承担的为适应透析需要而对您的住宅进行改造的费用。您还可以申报部分用于在家中存放透析机的费用（例如水电费、保险费、取暖费、维护和修理费）。您的居家血液透析计划将帮助您订购透析用品。您无需自己支付这些用品的费用，因为它们由您所在省/地区的医疗保险承保。



血液透析多久最好？

每周 12 小时的血液透析（例如，3 次治疗，每次 4 小时）通常足以有效清洁血液，从而控制症状。有些患者可能需要更多的透析，有些则需要更少。透析还有助于平衡体内的各种物质。然而，它并不能达到正常肾脏所能发挥的功能。大多数人发现，与医院或诊所提供的透析相比，PD 或居家血液透析可以让他们更频繁地进行透析，从而获得更好的健康结果、更多的精力和更少的饮食限制。

交通

许多人在往返血液透析治疗途中遇到交通问题。停车也可能很困难和/或昂贵。您的社工也许能够针对这些问题提供有益的建议。

依赖性（中心内）血液透析

全国许多医院都设有透析室。透析室拥有进行透析所需的一切，包括经过专门培训的护理人员和技术人员，以照顾您并为您连接透析机。许多血液透析计划都设有卫星单元（也称为区域中心或社区单元），距离主单元有一定距离。对于中心内血液透析，您通常每周至少需要前往医院或卫星单元三次。每次血液透析治疗通常需要四到五个小时。



注释

一些中心提供在医院过夜的血液透析服务，但并非所有地方都提供这种选择。



透析的潜在并发症和问题

接受透析的肾衰竭患者可能会出现一些并发症，而未接受透析的终末期肾病患者也可能出现这些并发症。幸运的是，通常有有效的方法可以治疗这些并发症。下面我们将讨论最常见的并发症及其治疗方法。请记住，这些都是可能出现的并发症，但并不一定是您会遇到的并发症。

贫血

慢性肾病通常会引起的疾病是**贫血**，即血液中红细胞数量减少。患者制造红细胞所需的铁元素可能会减少，原因有多种：进食含铁丰富的食物较少、频繁的血液检测导致少量失血以及每次治疗后血液透析管道中的血液流失。久而久之，就会导致贫血。此外，当身体感觉到红细胞减少时，肾脏会产生一种称为**EPO（促红细胞生成素）**的激素。EPO 会告诉骨髓制造更多的红细胞。随着肾病的进展，您的身体无法产生足够的 EPO 来应对红细胞减少。当贫血程度较轻时，可能不会对身体产生任何负面影响。然而，随着贫血变得越来越严重，可能会导致精神不振、疲倦、呼吸短促，有时还会增加对寒冷的敏感性。

了解自己是否患有贫血的唯一真正方法是进行血液检测，检查红细胞，特别是**血红蛋白**。血红蛋白值是衡量血液中红细胞总含量的指标。检测将帮助您了解自己的血红蛋白水平是否在目标范围内。

我的目标范围

我的血红蛋白目标范围是 _____ 到 _____。

我的铁目标：_____。

转铁蛋白饱和度（血液中容易获得的铁）：_____。

铁蛋白（长期铁储存）：_____。



贫血的治疗方案

- 饮食改变（增加富含铁的食物）
- 处方药（促红细胞生成素 [EPO]、铁）
- 输血

EPO

为了让您的骨髓制造更多的红细胞，医生可能会给您开具一种名为 EPO 的药物 — 它的作用类似于您体内的天然 EPO 激素。它每周注射一到三次。EPO 剂量可能经常需要调整，以将血红蛋白保持在目标范围内。然而，长期使用 EPO 会导致血红蛋白水平过高，这很危险，因为会有一些医疗风险，包括中风。您的肾脏医疗团队将确保调整 EPO，使其保持在适合您的水平。

加拿大常用的一些 EPO 药物包括：

- 阿法依伯汀 (Eprex®)
- 达依泊汀 α (Aranesp®)

铁

由于铁是红细胞的重要组成部分，您可能会被开具铁剂（丸剂或静脉注射），以维持体内的铁储存。铁丸剂空腹服用的吸收效果最好，而且必须在服用其他药物（尤其是钙、左旋甲状腺素 (Synthroid®) 和某些抗生素）之前或之后至少两小时服用。铁丸剂的主要副作用是黑便（这是正常现象）和便秘。如果您患有便秘，您的药师和/或医疗团队可以提供有关如何尽量减少这种情况的有用建议。

注释：



慢性肾病、矿物质和骨异常 (CKD-MBD)

矿物质（尤其是**磷酸盐**和钙）失衡是慢性肾病常伴有的另一个问题。人体有一个复杂的系统来平衡这些矿物质，以实现最佳的骨骼健康。下面我们将解释一些重要的概念，帮助您了解可能开给您的药物的作用。

磷和钙有助于保持骨骼强健。正常的肾脏通过控制尿液中磷酸盐和钙的排出量来帮助平衡血液中这些矿物质的含量。随着肾病的恶化，肾脏无法清除所有多余的磷酸盐（来自食物），导致血液中的磷酸盐含量升高。

此外，受损的肾脏无法激活从阳光和饮食中获取的维生素 D。活性形式的维生素 D 有助于人体从饮食中吸收钙。如果肾脏无法激活足够的维生素 D，可能会导致血液中的钙含量降低。甲状旁腺位于颈部甲状腺后方，在调节血液中的钙含量方面发挥着重要作用。当这些腺体感觉到血液中钙含量下降时，就会释放甲状旁腺激素 (PTH)。PTH 通过清除骨骼中的钙，提高血液中的钙含量。当血液中的钙含量恢复正常时，甲状旁腺会停止释放 PTH。

高磷酸盐和低活性维生素 D 水平（常见于慢性肾病患者）也会刺激甲状旁腺。如果高磷酸盐水平长期得不到治疗，甲状旁腺会变得过度活跃，导致高 PTH 水平，从而从骨骼中清除的钙超过所需。这可能会影响骨骼的健康。血液中磷酸盐和钙含量高还可能导致血管和其他软组织钙化（硬化），从而导致严重的健康问题。

您可以通过适当的食物选择和药物来降低矿物质和骨异常的风险。如果磷酸盐水平过高，您会出现严重的瘙痒和骨质疏松。为了扭转这种情况，您应该按照肾科营养师的指导减少饮食中高磷酸盐食物的摄入量。

我的目标范围

我的磷目标是：_____。

我的钙目标范围是：_____ 到 _____。

我的甲状旁腺激素 (PTH) 目标范围是：_____ 到 _____。



医生也可能会给您开具**磷酸盐结合剂**，它与肠道中的磷酸盐结合，使其随粪便排出。磷酸盐结合剂在随每餐的第一口食物服用时效果最佳，这样它们就可以与食物中的磷酸盐结合。最常用的磷酸盐结合剂是钙。钙基磷酸盐结合剂的主要副作用是便秘。如果您患有便秘，您的药师和/或医疗团队可以提供有用建议。

如果您的磷酸盐平衡良好，但 PTH 水平较高和/或钙水平较低，医生可能会开具**活性形式的维生素 D**（仅凭处方获得）。常用的活性维生素 D 是**骨化三醇**。您将定期进行血液检测，以监测矿物质平衡。不断改变处方中磷酸盐结合剂和/或活性维生素 D 的剂量是正常的。有时，甚至会建议您停止或重新开始服用这些药物，以保持这些矿物质的平衡。

注释：

在食物中，磷和磷酸盐的含义大致相同。请查看所吃食物的标签，避免食用含有“磷酸盐”或“磷”的产品。

有关应避免食用的成分的更完整列表，请参见第 49 页。

过多的盐分和水 — 液体超负荷

健康肾脏的一个重要功能是清除体内多余的盐分和水（液体）。对于晚期肾病，肾脏可能无法像以前那样产生大量尿液，因此身体会因液体过多而超负荷。

液体超负荷会导致体重迅速增加、高血压和**水肿**。水肿是指因液体积聚而导致的肿胀。有时，多余的液体会表现为脚踝和眼睛周围的肿胀。有时，液体会滞留在肺部，导致咳嗽和呼吸急促。

进行透析时，您可以通过限制钠（盐）和液体的摄入量来避免液体超负荷；盐会让您口渴，并将水分保留在体内。

注释：



高血压

高血压（也称为**高血压病**）是肾病患者常见的健康问题。正常的肾脏会产生一种调节血压的激素。患病的肾脏通常会产生异常数量的这种激素，从而导致高血压。

高血压对肾病患者尤其不利，因为它会进一步损害肾脏。高血压还会增加中风和心脏病发作的风险。液体超负荷会导致高血压恶化。体内多余的盐分和水会增加动脉中的血容量。额外的血容量会导致动脉中的压力增加。

对于某些人来说，可以通过在透析期间清除更多液体（盐分和水分）来控制高血压，以达到**目标体重**（也称为**干体重**），即血压正常而液体含量不高也不低的体重。有些人可能还需要服用某种类型的高血压药物。如果您正在服用治疗高血压的药物，请向医生或其他医疗团队成员咨询药物可能产生的副作用。

我的目标范围

我的目标血压是：_____。

我的目标干体重：_____。

我在两次透析之间的目标体重增加是：_____。

请务必询问药物的服用时间；例如，透析治疗前通常不服用药物。大多数人应遵循低钠饮食，以帮助控制高血压。

请参见**第三章：饮食和透析**，了解有关如何控制磷酸盐水平以及饮食和药物作用的更多信息。

注释：



低血压

低血压可能是血液透析的副作用。如果在血液透析期间，从血液中清除过多的液体，就会导致血压下降，从而使您感到头晕、恶心和/或肌肉痉挛疼痛。您可以了解自己的干体重和每次治疗时的液体清除目标，并防止在两次血液透析之间摄入（或积聚）过多的液体，从而减少每次治疗中的液体清除量，以避免出现这种问题。如果您在治疗过程中出现低血压，您的医疗团队也能为您提供帮助。

神经变化

有些肾病患者会出现神经功能的变化，通常是在腿部和脚部和/或手臂和手部。医生可为您提供控制这些症状的建议。

神经变化的症状：

- 不宁腿
- 烧灼感
- 麻木
- 麻刺感



皮肤变化

肾病患者，尤其是透析患者，经常会出现皮肤问题。最常见的是瘙痒，这可能令人烦恼，而且通常难以治疗。肾衰竭患者皮肤瘙痒的原因有很多：

- 磷酸盐水平高
- 肾功能不佳（未进行透析者）或透析不足
- 皮肤干燥
- 感染（如疥疮）
- 医生和研究人员尚未了解的其他可能原因



避免皮肤问题最有效的方法就是从源头上预防它们的出现。皮肤干燥是一个常见问题，尤其是在寒冷的冬季。透析患者容易出现皮肤干燥，从而引起瘙痒。

可以单独或结合使用多种策略来治疗瘙痒。第一步是控制饮食中的磷酸盐，必要时服用磷酸盐结合药物，并进行适量的透析。如果这些方法不起作用，医生可能会开具特殊的药膏、药物或紫外线治疗。

为了暂时缓解瘙痒，请尝试使用冷敷。将面布浸入冷水中，然后将其按压在瘙痒部位五到十分钟。必要时可重复进行。之后，为干燥的皮肤涂上不含香料的油性霜。

健康皮肤小贴士

- 使用房间加湿器保持家中空气湿润。
- 使用适合干性或敏感性皮肤专用肥皂。
- 沐浴或淋浴后，在皮肤仍湿润时使用不含香料的护肤霜，以防止皮肤干燥。
- 避免长时间洗热水浴或淋浴，否则会加重瘙痒。
- 穿柔软的棉织品，避免穿羊毛和粗糙的聚酯纤维。
- 尽量少用洗衣液，因为它会刺激皮肤。或者使用专为敏感性皮肤配制的无香洗衣液。
- 切勿在皮肤上使用酒精——它会使皮肤干燥。
- 避免使用香氛产品，因为产生香氛的化学物质会刺激皮肤。

注释：



“我被确诊的时候，肾脏已经衰竭了，这属于突发情况。我感到震惊和不知所措，尤其是当医生谈到透析和最终需要接受移植时，因为我以前从未听说过这些词。我感到迷茫，抱住了我的妈妈。但我很快就意识到提问是多么重要，这样我才能了解接下来会发生什么，因为我不想感觉自己无法控制自己的人生旅程。”

- Manuel

克服紧急开始透析的困难

开始透析的理想方式是与您肾科医疗团队至少会诊一年，了解治疗选择，及早做出决定，然后坚持到底。这意味着当您开始透析时：

- 您正在接受您选择的方法
- 您正在门诊接受透析
- 您已根据需要置入了 PD 导管、AV 瘘管或 AV 移植物

遗憾的是，有些人在开始透析时没有事先计划，而是作为住院病人及/或使用中心静脉导管开始。这种情况通常称为“突发开始”或“紧急开始”。造成这种情况的原因有很多，其中一些不可避免。无论原因如何，都有办法可以减轻紧急开始对透析的影响。以下是其中一些办法。



教育

开始（或完成）有关健康和患病肾脏如何工作的教育。了解肾衰竭的治疗方案。即使您开始在医院进行血液透析，也应与您的医疗团队合作，确定哪种治疗方案最适合您和您的持续治疗。了解自己是否适合移植。如果您不适合，也许您适合在家进行透析（腹膜透析或居家血液透析），对于适合的患者而言，这比医院透析有很多优势。

获得最佳的透析血管通路

如果您开始使用中心静脉导管进行血液透析，请了解原因以及是否有可能使用 AV 瘘管或 AV 移植物。虽然不是每个人都符合资格，但对于长期透析而言，瘘管或移植物通常比中心静脉导管更好。请尝试尽快建立最合适的血管通路。

饮食和药物

请记住，仅靠透析并不能完成正常肾脏的所有功能。因此，还需要饮食和药物治疗。即使结合透析、饮食和药物治疗，也无法达到健康肾脏的效果。了解您为什么需要遵循特定的饮食习惯以及您为什么需要每种药物。一些药物将在透析开始时停用，而另一些药物可能需要改变剂量或服药时间。也可能会增加其他药物。请确保医生和药师仔细检查您的药物。





干体重和高血压

了解干体重的概念，并与您的团队合作，限制两次治疗之间液体潴留引起的体重增加。如果您患有高血压或水肿，那么缓慢但稳步地减少饮食中的钠摄入量并在透析时清除更多的液体，可以更好地控制血压，减少降压药的使用，并减轻水肿。

药物和您的目标

确保用药正确。大多数机构每四到六周进行一次血液检查，以便您可以了解药物的效果。要求查看检查结果，了解目标并与您的团队合作实现目标。

控制病情

终末期肾病 (ESKD) 的诊断可能会让许多人感到震惊，因为在疾病发展到相当严重之前，没有任何症状。这种震惊往往伴随着对以往良好健康状况的悲痛感、失控感，以及与可能难以理解您正在经历的事情的家人和朋友的疏离感。尽量保持积极、乐观，并尽可能控制自己的护理。如果您感到焦虑或抑郁，请与您的医疗团队交谈。在这段艰难的时期，团队会为您提供支持，帮助您控制情绪。

体重秤

在家中配备一台高度精确的体重秤来记录您的体重可能会有所帮助。它将帮助您监测钠和液体的总体摄入量，并了解您的干体重。

注释：



如何应对紧急情况（停电、天气原因等）

在紧急情况下，您可能不得不在几乎没有预警的情况下撤离家园，您可能不得不错过一次透析疗程，或者您可能根本无法进行透析。许多透析计划都有有关应急准备的信息，请向他们索取相关资料。

以下是一些可帮助您做好准备的宝贵小贴士：

- 除非您受伤，否则请待在原地。收听广播，获取当地官员的指示。（手头备好一个电池供电的收音机和备用电池。）
- 如果可以，请继续进行透析。如果您无法进行透析，则需要开始使用诊所工作人员提供的**紧急饮食**。这种饮食旨在减缓体内废物的堆积。
- 如果您需要撤离，请随身携带药物、医疗信息和身份证件，以便任何照顾者都能了解您的需求。
- 保持瘘管、移植管或导管部位清洁，以避免感染。

联系方式

- 确保您的诊所在紧急情况下知道如何联系您。
- 如果您的常规透析诊所无法为您提供服务，其会将联系您，并指导您何时应该前往何地接受透析。如果您可以上网，请查看您的肾脏计划网站，了解紧急程序的最新信息。

医疗用品

- 在家中多备一些所有药物。医生可能还会给您开具药物来降低血**钾**浓度，您需要随身携带这种药物，以防您无法进行透析。您的肾脏医疗团队将指导您如何以及何时服用这种药物。
- 如果您在家进行透析，请备好所有透析用品的七天备用量。



医疗信息

- 将药物清单和身份证复印件放在方便取用之处。

食物和水

- 准备足够的食物和水，以满足三天的紧急饮食需求。

小结

- 腹膜透析可在腹腔内（腹膜腔）净化血液，通常在家中进行的。
- 血液透析在机器中净化血液，可以在医院、诊所、透析中心或家中进行。
- 透析可能引起的潜在并发症和问题包括贫血、矿物质和骨骼问题、液体超负荷、高血压或低血压以及神经和皮肤变化。
- 有时，必须在紧急情况下开始透析，这可能会带来特殊的挑战；有一些方法可以尽量减少这些挑战。
- 可能会出现紧急情况（例如与天气相关的灾害或长时间停电），从而可能会导致您无法进行透析；您可以事先采取预防措施，并遵循紧急程序。

注释：

A woman with dark, curly hair is smiling and looking towards the camera. She is holding a head of cauliflower and a piece of broccoli in her hands. The background is a blurred market stall with various vegetables.

第三章

饮食与透析

“当您接受透析，饮食受到限制时，试着专注于您能吃的东西，并为此感到高兴。我有时甚至不看高钾食物清单，而是专注于低钾食物清单。” - Jan



透析期间正确饮食可能具有挑战性，但您仍然可以享受美食。在本章中，我们将解释您可能需要在饮食方面做出的改变，以帮助您选择正确的食物种类和份量，满足您的个人需求。您还将与肾科营养师会面，他将解释您的特殊要求。

透析期间的健康饮食有何不同？

透析可以清除血液中的废物。一般来说，透析时间越长，清除的废物就越多。腹膜透析和居家血液透析对饮食的限制较少，因为透析进行得更频繁、时间更长。然而，透析也会清除人体所需的营养物质。根据您的血液水平，您可能需要增加或减少某些类型的食物。

蛋白质

每个人每天都需要**蛋白质**来保持健康。身体需要蛋白质来帮助抵抗感染、愈合伤口并保持肌肉强健。与开始透析前相比，您可能需要摄入更多的蛋白质，尤其是当您进行腹膜透析时。为什么呢？因为透析会过滤掉一些蛋白质。营养师将与您会面，确定适合您的蛋白质摄入量。以下是一些高蛋白食物的选择：

- 肉类，如鸡肉、火鸡肉、牛肉、猪肉（选择不含磷酸盐添加剂的肉类）和鱼肉
- 豆腐
- 蛋类
- 乳酪
- 扁豆、豆类

帮助小贴士

没有标准的“肾脏饮食”：随着肾功能或药物的变化，或者如果您患有糖尿病等其他疾病，您的饮食也会随之发生变化。如果您正在接受透析，您需要对饮食做出一些改变，这可能会很困难。但这些变化并不一定会剥夺享受食物的乐趣。肾脏社区厨房是一个提供各种有益肾脏健康的食谱、膳食计划以及肾脏饮食和营养小贴士的资源库。

请访问 kidneycommunitykitchen.ca 查看膳食计划和食谱。
如果您注册成为会员（免费！），您还可以使用膳食计划工具。



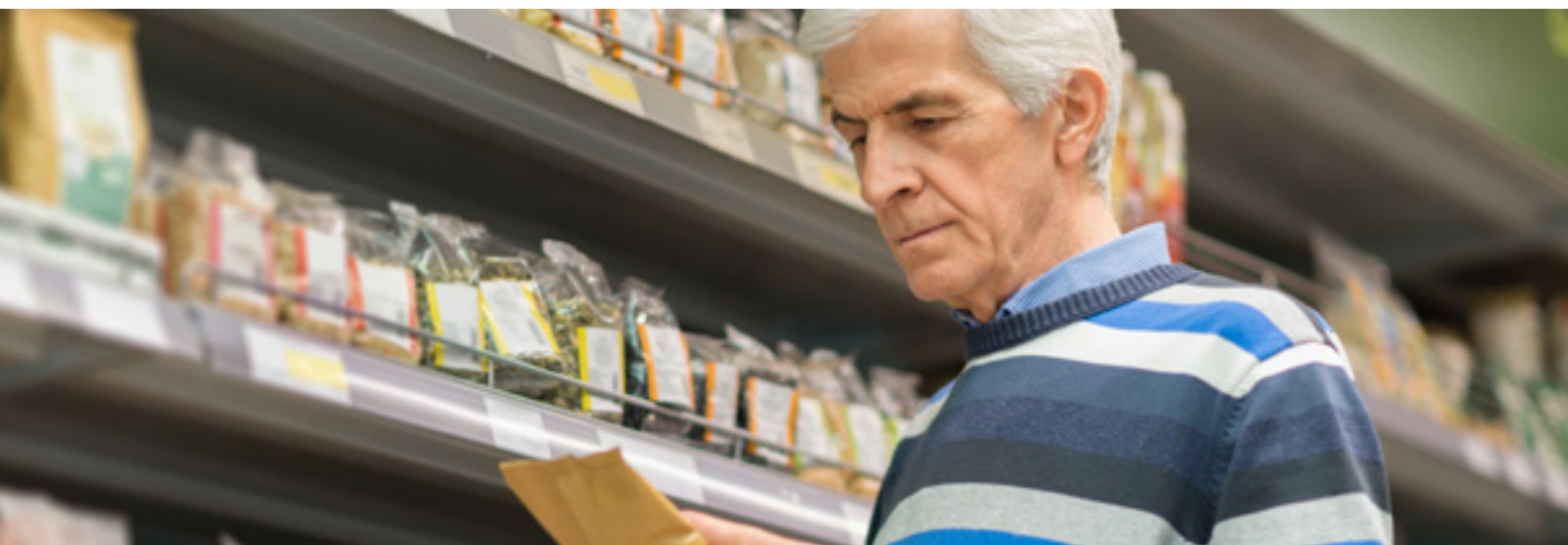


磷（磷酸盐）

磷是一种保持骨骼强健的矿物质，但肾功能不全患者体内往往会积聚磷。几乎所有食物都含有磷，但有些食物的含量远高于其他食物。大多数透析患者可能需要限制磷的摄入量，以减少血液中磷酸盐的堆积。透析只能从血液中清除少量磷酸盐。血液中过多的磷可能会导致骨质疏松、瘙痒，甚至身体软组织钙化。您无法避免饮食中的所有磷，但您可以减少高磷食物的摄入量。您应该避免食用所有含有磷酸盐添加剂的食物，因为它们最容易被人体吸收。

磷过多可能会导致：

- 瘙痒
- 关节痛
- 血管壁硬化
- 骨质疏松



注释：

天然来源（肉类、奶制品、豆类、谷物）中的磷酸盐比磷酸盐食品添加剂更不易被血液吸收。请向您的透析团队咨询适合您的磷酸盐目标。



阅读标签

检查成分表中是否有包含“磷酸盐”或“磷酸”的字样，例如：

- 六偏磷酸盐
- 单磷酸钙
- 磷酸
- 焦磷酸钠
- 磷酸钠铝
- 磷酸钠
- 三聚磷酸钠

如果您体内的磷酸盐水平较高，请避免食用含有磷酸盐添加剂的食物，以限制高磷食物的摄入量，这些食物包括：

- “调味”肉类
- 软饮料（可乐、深色苏打水和一些冰茶）
- 快餐
- 加工肉类和奶酪
- 少吃乳制品（牛奶、奶酪、酸奶、冰淇淋）
- 少吃坚果和种子

代乳品

代乳品（包括不添加磷酸盐的燕麦、大米和杏仁饮料）通常可以用来代替牛奶，但请先咨询营养师，看看这些产品是否适合您。



您的医生也可能会给您开具**磷酸盐结合剂**。磷酸盐结合剂通常是钙基结合剂，会与消化道中食物的磷酸盐结合。结合的磷酸盐会随粪便排出体外，而不是被血液吸收。为了达到最佳效果，您应该在每餐的第一口食物时服用磷酸盐结合剂。

请参见**第二章：透析**中名为“慢性肾病-矿物质和骨异常 (CKD-MBD)”的部分，了解有关磷的更多信息。

钾

钾是一种矿物质，通常由健康的肾脏从血液中清除。钾过多或过少都会对人体造成危险。钾含量过高会导致心脏跳动不规律甚至停止跳动。如果您体内的钾含量过高，医生会建议您减少摄入富含钾的食物，并可能调整药物和/或透析。了解不同食物中钾的含量非常重要，因为您可能在没有任何症状的情况下达到高含量。便秘也会导致钾含量高。透析团队将帮助您确定适合您的钾含量。

我的目标范围

我的目标钾是 _____。

钾通常通过透析清除：治疗时间越长，清除的钾就越多。在进行腹膜透析或居家血液透析时，由于透析的频率更高，您可能不需要限制钾的摄入量。有些腹膜透析患者可能需要遵循高钾饮食。进行中心内血液透析时，您需要限制钾的摄入量，以避免在两次治疗之间过多地积聚钾。

几乎所有食物都含有钾，但有些食物的钾含量高于其他食物。如果您需要低钾饮食，则需要限制高钾食物的摄入量，包括许多水果和蔬菜。营养师曾建议肾功能不全患者避免食用全谷物，如全麦面包。但有关全谷物的指南已经改变。最近的研究表明，全谷物中的钾并没有像以前认为的那样被人体大量吸收。这意味着您可以继续食用全麦面包、意大利面食和米饭，除非您的医疗团队另有建议。

注释：



以下是一些帮助您减少饮食中钾含量的小贴士：

- 每天食用五到六份低钾蔬菜和水果。一份是 $\frac{1}{2}$ 杯或一个中等大小的水果。
- 烹饪蔬菜以尽可能多地去除钾。您需要“双煮”土豆。有新方法可以去除土豆等食物中的钾。请参阅 kidneycommunitykitchen.ca 上的说明。
- 加工使钾更容易吸收。多选择天然食物，少摄入果汁和其他超加工食品。
- 将牛奶和乳制品限制在每天 $\frac{1}{2}$ 杯。

帮助小贴士

即使您需要限制钾的摄入，仍然有许多水果和蔬菜可以经常食用。在冰箱上张贴您最喜欢的食物清单。这样，您就不会觉得错过了自己喜欢的食物。

请参见 kidney.ca 和 kidneycommunitykitchen.ca，了解有关钾和肾病的信息简报和信息。

纤维素

纤维素对您的健康非常重要，因为它有助于预防便秘、保持肠道健康，帮助您在餐后感到满足，从而帮助您保持体重。高纤维饮食和定期排便也可以帮助身体通过粪便排出一些钾。

一些适合肾脏饮食的高纤维食物包括：

- 燕麦片、大麦、玉米、麸皮麦片
- 苹果、梨、黑莓、覆盆子
- 豌豆、绿豆或黄豆
- 胡萝卜、卷心菜
- 您还可以在食物中加入 1-2 汤匙磨碎亚麻籽或天然麦麸（去掉胚芽）。
- 基于菊粉的纤维补充剂通常可接受；在开始使用任何纤维补充剂之前，请先咨询您的肾科营养师或药师。





钠（盐）

几乎所有透析患者都应限制钠的摄入量，以降低血压和液体积聚。钠会吸引水分。当您食用咸的食物时，您会感到口渴，而您的身体会保留额外的水分。高钠饮食会导致高血压、水肿（肿胀，通常出现在脚踝和小腿）和呼吸短促。透析过程中需要清除更多的钠和水，这会增加治疗难度，或导致肌肉痉挛等症状。遵循低钠饮食将有助于控制这些症状。

将钠摄入量限制在每天 2000-2300 毫克或更少。

以下是减少钠（盐）摄入量的一些小贴士：

- 不要在烹饪时或餐桌上使用盐。相反，使用新鲜或干燥的草药和香料提升食物的风味。
- 选择新鲜和冷冻的蔬菜、肉类、鸡肉和鱼肉，而不是罐装、腌制、裹上面包屑的或加工食品。
- 避免食用方便食品、罐头汤、泡菜、酱汁、加工奶酪和咸味零食，如薯片、椒盐脆饼干和盐焗坚果。
- 阅读食品标签，帮助您选择喜欢的低钠食品。
- 少吃酱油、烧烤酱、番茄酱等调味品。
- 许多餐厅提供健康的菜单选择。向服务员询问菜单上的低钠食品。

盐替代品

许多盐替代品含有钾和其他不安全的矿物质。除非得到医生或营养师的批准，否则请勿使用盐替代品。

注释：



阅读标签

选择钠含量低于每日摄入量 10% 的产品。检查咸味食品的成分表以及包含“钠”的字眼，例如：

- 谷氨酸一钠 (MSG)
- 苯甲酸钠
- 碳酸氢钠
- 磷酸钠
- 糖精钠

限制液体摄入量

除了限制钠摄入量外，有些人还需要限制液体摄入量。如果您必须限制液体摄入量，营养师可帮助您将液体摄入量纳入日常饮食计划。

注释：



腹膜透析和体重增加

腹膜透析液中含有葡萄糖，这是一种糖。进行 PD 时，身体会吸收部分葡萄糖，这些葡萄糖是额外的热量。为避免体重增加，请增加日常体育活动量，少吃甜食、苏打水、蛋糕和饼干等高热量食物。您还可以限制钠和液体的摄入量，以帮助您避免使用含有更多葡萄糖的较高浓度透析液。

如果您患有糖尿病，可能需要更多的胰岛素或糖尿病药物来帮助平衡右旋糖分解产生的额外葡萄糖。开始腹膜透析时，您可能需要更频繁地进行血糖测试。请妥善记录所有血糖读数，并在所有诊所预约就诊时携带此记录。如果您正在接受内分泌医师的随访，请告知他们您正在开始 PD。

关于血糖仪的警告

一些血糖仪会与一种特定的腹膜透析液（艾考糊精）相互作用，可能会给您带来错误的高读数，导致您额外注射胰岛素，这可能会造成危险的低血糖。请确保您使用的血糖仪不会与透析液相互作用。请向药师咨询，必要时更换合适的血糖仪。

糖尿病患者须知

如果您患有糖尿病，在过渡到透析前（透析前阶段）以及开始透析后，发生低血糖的风险会增加。您可能需要减少胰岛素或其他降血糖药的用量。请向您的糖尿病团队咨询如何安全地做到这一点。您应向医生报告反复出现的低血糖反应。

将血糖维持在医生和/或糖尿病团队建议的范围内非常重要，因为这有助于减少口渴并控制液体摄入量。

注释：



营养师如何帮助您

改变饮食可能会让您和家人感到困难甚至压力重重。这通常需要您改变饮食习惯，包括吃什么、吃多少、外出就餐的频率以及地点。肾脏营养专业的注册营养师可以为您提供帮助。如果您有以下情况，也应咨询营养师：

- 体重减轻或增加
- 难以做出适合自己饮食习惯的购物或烹饪决定
- 有多种饮食习惯，需要帮助整合；例如，如果您同时患有糖尿病
- 处于透析前阶段或正在接受肾脏保守治疗

小结

- 没有标准的肾脏饮食。专门从事肾脏营养的营养师可以帮助设计适合您的饮食。他们会为您透析期间的健康饮食提供宝贵的建议、小贴士和想法。
- 透析期间需要改变一些饮食习惯，以防止血液中某些废物的堆积。处于透析前阶段或接受肾脏保守治疗的人可能也需要改变饮食。
- 您需要特别注意饮食中蛋白质、磷、钾和纤维素的含量。减少饮食中的钠含量也非常重要，以避免液体积聚和高血压。
- 腹膜透析会导致体重增加和血糖变化，因为透析液中含有葡萄糖（一种糖）。
- 另一个很好的资源是肾脏社区厨房，网址为 kidneycommunitykitchen.ca。

请参见**第八章：肾衰竭患者的美好生活**，了解有关锻炼的信息以及其他保持良好健康状况的一般建议。保持活力有很多好处。

第四章

肾移植



“以前我每周要到医院接受三次透析，现在我有时间和精力完成学业。多亏了移植手术，我有机会开创事业、环游世界、结婚成家。” - Manuel



随着肾移植方法和**抗排斥药**的进步，对许多人来说，肾移植被认为是治疗肾衰竭的最佳方法。肾移植涉及将捐赠者的健康肾脏移植到您体内的手术。新肾脏将接管衰竭肾脏的工作，让您过上更正常的生活。移植被视为一种治疗，而不是治愈，因为余生您都必须服用药物，以防止身体排斥新的肾脏。肾移植有两种类型：

- 来自活体捐赠者的移植
- 来自突然死亡之人的移植；您可能会听到“**已故捐赠者**”、“尸体捐赠者”和“非活体捐赠者”等术语

帮助小贴士

如果您正在等待移植，请确保遵循治疗计划并尽力保持健康。每年，您都应接受主治医生的全面体检。您还应注射流感疫苗，并根据需要及时接种其他疫苗。不要忘记按医嘱重复您的移植血液检查和检测，以便及时更新您的移植档案。

移植检查

虽然移植可能为恢复更正常生活提供最佳机会，但并不适合所有人。可能影响您是否适合移植的一些因素包括一般健康状况；心脏病、血液循环问题或癌症病史；情绪/心理因素；肥胖以及/或表明某人没有或不会遵循建议的治疗的证据。

注释：



在考虑进行肾移植之前，无论是活体捐赠者移植还是已故捐赠者移植，所有潜在的受者（接受肾脏的人）都必须经过严格的评估，以确定他们是否是合适的移植候选人。这是一项详细的医学评估，可能包括医生对心脏、肺、胃、膀胱和血管的评估。可能需要进行许多检测和程序，以确保您的健康状况足以接受移植手术以及防止肾脏**排斥反应**所需的药物。您可能还需要在移植手术前去看心理医生或精神科医生，以了解您对这种治疗的感受。移植检查可能需要长达一年的时间才能完成。您所在社区的移植团队将为您提供有关您个人移植检查中必要步骤的更多信息。

捐赠者和受者的匿名性

加拿大有法律保护受者和已故捐赠者的匿名性。因此，捐赠者的身份不能透露给受者。但是，许多计划会将移植受者的匿名感谢卡转交给捐赠者的家人。

活体捐赠者移植

活体捐赠者移植是指将活体捐赠者的肾脏移植到您的体内。活体捐赠者移植的存活时间往往比已故捐赠者移植的存活时间稍长。这通常是因为活体捐赠者的肾脏更健康，并且由于事先进行了广泛的测试，基因匹配度通常更高。此外，移植手术可以计划在对捐赠者和受者都最有利的时间进行。甚至有可能在需要进行透析之前就接受移植：这称为**先行移植**。

相容性是决定您的身体是否接受或排斥捐赠肾脏的关键因素。因此，最合适的捐赠者通常是您的直系亲属，例如您的兄弟姐妹、子女或父母。如果您的直系亲属没有合适的，您还可以寻找其他可能匹配的活体捐赠者，无论他们是否与您有亲缘关系。在任何类型的移植中，捐赠者的血型必须与受者的血型相容。如果捐赠者的血型与受者的血型相容，则会进行第二次血液检测，称为**组织分型**。这项检测将确定肾脏捐赠者和预期受者是否“匹配”（他们的基因相似，以确保最大的移植成功几率）。



如果血液检测结果表明，受者与潜在的捐赠者不匹配，则称为**不相容配对**。这意味着捐赠者的血型与受者的血型不相容，或者受者血液中含有会排斥捐赠者肾脏的蛋白质（称为**抗体**）。不过，潜在的活体捐赠者仍然可以通过间接方式提供肾脏——请参见下文。

肾脏配对捐赠 (KPD) 计划

肾脏配对捐赠 (KPD) 计划使那些有朋友或家人愿意捐赠肾脏但不匹配的受者有可能捐赠给等候名单上匹配的其他人。反过来，原来的预期受者则从其他人那里获得活体捐赠者的肾脏。KPD 计划登记处是一个安全的计算机数据库，其中包含来自加拿大各地不相容捐赠者-受者配对的医疗信息，对他们的信息进行比较，并识别可能能够交换捐赠者的配对。请咨询您当地的移植团队，了解该选择是否适合您。



有关肾脏配对捐赠计划的更多信息，请访问加拿大血液服务局 (Canadian Blood Services) 网站 organsandtissues.ca。

活体肾脏捐赠者

捐赠肾脏的人可以用一个肾脏正常生活，这可能是一次非常有益的经历。然而，对大多数人来说，这是一个重大决定。捐赠肾脏涉及个人牺牲。捐肾者面临手术的一般风险，手术后平均四周内无法恢复正常的日常活动，但这一情况因人而异。移植团队将就所需的恢复时间提供建议和随访。

一些移植中心能够为捐肾者提供微创腹腔镜手术（也称为锁孔手术）。采用这种微创手术，手术疤痕较小，术后疼痛较轻，捐肾者的康复速度也较快。

活体器官捐赠者费用报销

活体器官捐赠者费用报销旨在报销（偿还）活体器官捐赠者和潜在活体器官捐赠者在器官捐赠过程的评估、手术和恢复阶段产生的合格费用。有关更多信息，请联系您当地的加拿大肾脏基金会办事处，了解您所在的省/地区是否提供报销计划。



谈论活体器官捐赠的小贴士

请求他人考虑为您捐肾可能非常困难。您可能会担心捐赠者的健康受到影响，或者担心自己成为朋友和家人的负担。开始探索此方案的一个好方法是先自行了解活体捐赠和移植，这样当您开始与他人分享您的故事并解释您可以选择的方案时，您就会有所准备。告诉尽可能多的人（最简单的方法是从家人和最亲密的朋友开始）您的肾脏衰竭情况、移植对您的帮助以及大多数健康人可如何捐赠肾脏。重点在于让人们了解您的情况和可供选择的方案，而不是要求他们为您捐赠。请向您的肾科社工或您的医疗团队成员咨询更多关于与人谈论活体器官捐赠的小贴士。也许您的朋友或家人可以帮助您，代表您提高人们对捐肾的认识。

虽然鼓励肾病患者向家人和朋友表达对肾脏的需求，但潜在的捐赠者必须自愿提出。如果您知道有人有兴趣为您捐肾，请向医生咨询。潜在捐赠者必须在捐肾之前接受仔细的检查。这是为了确定他们的健康状况是否足以捐肾，并了解移植是否可能成功。您的移植团队将安排潜在捐赠者接受一系列检查。

其他评估由医疗团队的不同成员完成。这可能包括移植肾病学专家、移植外科医生、临床护理专家、执业护士、社工和移植协调员。在某些情况下，心脏病专家、心理医生或精神科医生等其他专家也会接诊潜在捐赠者。您的医疗团队可以向潜在捐赠者提供更多有关所涉及事项的信息。

如果肾脏适合且捐赠者健康，就会确定移植日期。您和捐赠者可能会在移植前一天入院，以便有时间进行一些最后的检查。

注释：



已故捐赠者移植

来自已故捐赠者的移植也称为**非活体移植**或**尸体移植**（尽管后者已不再常用）。在这种移植中，通常是将因突发脑损伤而死亡之人的健康肾脏移植到您的体内。捐赠者的家人会被要求同意器官捐赠。

经过一系列检查后，您将被列入移植等候名单，直到找到与您的身体匹配的肾脏。您需要等待的时间长短很难预测，因为这取决于您的匹配难度和可用肾脏的数量，但在加拿大的大多数地方，需要等待数年。

移植计划有一个分配（或匹配）系统，以便根据公平的标准（如合适的匹配、等待时间长短等）分配器官。向您的移植团队咨询您所在社区的具体情况。

在进行任何移植之前，都会将您的部分血液和捐赠者的部分细胞混合在一起，以观察您的血液是否会损害或杀死捐赠者的细胞。这称为**交叉配型**，目的是确保您的血液中没有可能导致您的身体排斥移植肾的物质（称为**细胞毒性抗体**）。在您等待移植期间，医生会定期采集您的血液样本，以确定细胞毒性抗体的水平。这些水平会随时间而变化，并影响您接受移植的能力。



“我第二次肾移植的肾脏来自一位已故捐赠者。从那以后，我能够过上正常的生活，做对我来说重要的事情。我每天都在感谢我的捐赠者。”

- François-René

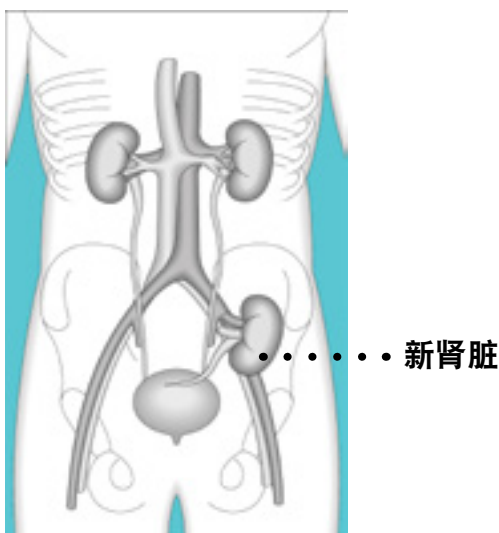


移植手术包括哪些内容？

移植手术通常需要两到四个小时。新的肾脏和输尿管放置在下腹部腹股沟附近，并与血管和膀胱相连。将导尿管放置在膀胱中几天，以排出新肾脏产生的尿液。

有时会在移植肾附近放置引流管，以清除积聚的液体。在某些情况下，您可能需要在移植后进行透析，直到新肾脏开始工作。

除非旧肾脏体积太大，以至于没有空间容纳新肾脏，或者长期受到感染，否则不会将其摘除。如果您确实需要手术摘除旧肾脏，您的医疗团队将与您讨论此事，并仔细规划手术方案。



移植肾的位置

肾脏-胰腺移植

对于因 1 型糖尿病（胰岛素依赖性糖尿病）导致肾衰竭的患者，可以考虑进行肾脏和胰腺联合移植，以治疗肾衰竭和糖尿病。并非所有中心都提供这种手术，而且这种手术比单纯的肾移植更为复杂。请向您的医生咨询有关此方案的更多信息。

注释：



什么是排斥反应？

移植后，会进行多项检查，以确保您的新肾脏正常工作，并观察是否出现**排斥反应**的迹象。

当人体识别出移植肾不是自己的肾脏，并调动免疫系统与之对抗时，就会发生排斥反应。排斥反应可能发生在移植后的任何时间，但在最初几个月更为常见。

可单独或联合使用不同的药物来预防排斥反应。这些药物通过阻断免疫系统的活动发挥作用。不过，即使坚持服用这些药物，也可能发生排斥反应。

在排斥反应的早期阶段，您可能感觉完全良好。排斥反应通常通过常规血液检测发现，并立即使用短期特殊药物进行治疗。排斥反应通常可以成功治疗。

排斥反应的迹象

- 尿量减少
- 脚踝肿胀加重
- 移植部位疼痛
- 发烧
- 全身感觉不适
- **肌酐**水平升高

移植肾能维持多长时间难以断言。影响其长期功能的因素很多。有些肾脏的寿命长达25年或更长。平均而言，大约一半的移植肾在10年后仍能正常工作。如果移植肾停止工作，您需要重新进行透析。移植肾通常不会被摘除。根据您的个人情况，可能会考虑为您进行另一次肾移植。

重要提醒

如果您出现任何排斥反应迹象，请立即告知医生。



“我的移植团队和导师鼓励我使用单剂量小药瓶来放入每周服用的药物，这对我来说是一个非常好的工具，可以确保我对新肾脏进行最好的照顾。”

- Jan

抗排斥药

为什么需要抗排斥药

器官移植后，需要服用多种药物来降低人体的免疫系统，以防止移植的器官遭到排斥。这些药物被称为抗排斥药、**免疫抑制剂**或移植药物。

器官移植后，只要移植肾还在工作，您就需要继续服用抗排斥药。您不应漏服任何剂量，因为这会使您面临移植排斥反应的风险。

注释

在本手册中，我们使用的是药物的通用名而不是品牌名，因为通常有多个品牌可供选择。在本手册的背面，有一个品牌名示例表。



抗排斥药的种类

抗排斥药主要有三种，它们都与免疫系统中的白细胞有关。白细胞的作用各不相同。一些白细胞会“读取”它们在体内看到的所有东西上的“名牌”。如果“名牌”显示体内有不属于自己的东西，它们就会发出警报，并发送信号告诉身体制造更多的白细胞来对抗“入侵者”。入侵者可以是很多东西：细菌、病毒或移植的器官。

以下是三种主要的抗排斥药：

- 会使白细胞在发现不属于身体的东西时更难发出警报的药物。

示例：环孢素、他克莫司

- 限制人体制造新白细胞数量的药物。

示例：硫唑嘌呤、霉酚酸、西罗莫司

- 使白细胞更难相互交流的药物。

示例：强的松

许多移植受者会服用两、三或四种抗排斥药。您的移植团队会为您选择最合适的药物。严格按照医嘱服用这些药物至关重要，以确保获得最佳效益，同时尽量避免严重的副作用。

注释：



最常见的抗排斥药

环孢素、他克莫司和西罗莫司

每个人的身体吸收和分解这些药物的方式都不同。这意味着服用相同剂量的人，体内这些药物的含量可能大不相同。

为了发挥药效，这些药物必须在血液中保持一定的浓度。如果浓度过低，您的新器官可能会遭到排斥。如果浓度过高，您的肾脏或肝脏可能会受损，或者您可能会受到药物的其他影响。

通常在您早上服药之前，会对某些药物的血药浓度进行检查。住院期间，会经常检查您的血药浓度；回家后，在前往移植诊所就诊之前或之后，您将前往实验室检查您的血药浓度。

重要提醒

如果您服用环孢素、他克莫司或西罗莫司，应避免食用葡萄柚、葡萄柚汁和某些种类的橙子（酸橙）。这些食物会增加血液中这些药物的浓度。

硫唑嘌呤和霉酚酸

这些药物会影响人体制造新白细胞的数量。它们还可能限制人体制造其他细胞，如红细胞和**血小板**（负责凝血）。定期进行血细胞计数，以确保计数在安全范围内。

抗胸腺细胞球蛋白和巴利昔单抗

抗胸腺细胞球蛋白和巴利昔单抗是抗体，可阻断负责排斥移植肾的免疫细胞的功能。一些患者在移植时会通过静脉注射接受几剂这些药物。

在接受抗胸腺细胞球蛋白的头两三天，患者可能会感觉像得了流感（发烧、发冷、恶心、头痛）。这些副作用通常会消失。可使用对乙酰氨基酚、强的松和苯海拉明等药物来缓解这些副作用。

注释：



副作用

所有药物，甚至是维生素、草药和天然产品，都可能有副作用。药物可能会产生副作用，但这并不意味着每个人都会出现副作用。

大多数人服用抗排斥药不会出现任何问题。如果您发现出现副作用或感觉与平常不同，请告知您的移植团队，以便他们帮您解决。您的移植团队了解抗排斥药是否对您产生任何副作用很重要。

所有抗排斥药都可能产生的一个重要副作用是增加感染风险。

- 您可能需要服用抗生素来预防严重的肺部感染。
- 您可能需要服用抗病毒药物来预防严重的病毒感染。
- 经常用普通肥皂和水彻底洗手。
- 避免与病人接触。

下一页的表显示了服用各种抗排斥药可能产生的一些副作用。还有其他副作用未在表中列出。

如果您有其他副作用或顾虑，请咨询移植团队和药剂师。





常见的抗排斥药和可能出现的一些副作用 (非完整列表)

	硫唑嘌呤	环孢素	霉酚酸	强的松	西罗莫司	他克莫司
增加感染风险	X	X	X	X	X	X
胃部不适、恶心、胃灼热、便溏、腹泻			X			
震颤			X			X
高血压		X				X
高胆固醇		X			X	X
毛发生长		X				
脱发						X
癌症风险增加 (皮肤癌和淋巴瘤)	X	X	X	X	X	X



	硫唑嘌呤	环孢素	霉酚酸	强的松	西罗莫司	他克莫司
增加罹患高血糖或糖尿病的风险*				X		X
血细胞计数低	X		X		X	
食欲增加和体重增加**	X		X		X	
脚踝肿胀或水肿加重				X		
皮肤变化（变薄、痤疮、伤口愈合缓慢）				X	X	
情绪变化				X		
瘀伤				X		

* 如果您患有糖尿病，请务必经常检查血糖，并与您的糖尿病团队一起制定计划，以便在移植后调整抗糖尿病药。

** 务必与营养师会面，讨论您在移植后能吃和应该吃的食物。

注释：



有关药物和移植的重要指南

与其他药物、疗法和食物的相互作用

您为保持移植健康而服用的许多药物会受到某些食物和其他药物的负面影响。这包括其他处方药、非处方药和治疗以及草药。

重要提醒

下面举例说明抗排斥药（尤其是环孢素、他克莫司和西罗莫司）如何与许多其他常用药物和一些食物相互作用：

- 一些药丸（包括圣约翰草）能使环孢素和他克莫司失效（无用）。这可能会导致移植器官受损或丧失功能。
- 红霉素和克拉霉素（常用于治疗喉咙痛的抗生素）如果未经仔细监测，会使环孢素和他克莫司的浓度升高到足以引起肾损伤的程度。
- 如前所述，您应避免食用葡萄柚、葡萄柚汁和某些种类的橙子（酸橙）。这些食物可能会导致血液中环孢素、他克莫司和西罗莫司的浓度增加。

您的移植团队会保存一份您所服用所有药物的最新列表。在服用任何新药之前，即使是其他医生为您开具的处方药或非处方药丸或草药，您也应咨询移植团队。您的团队将确保新药、非处方药丸或草药对您安全的。

任何医生或药剂师在为您开具药物或其他治疗处方时，务必确保他们已考虑到您的移植肾以及您正在服用的其他药物。

注释

请参见在线版本的《第一册：肾功能不全患者生活指南》第四章：管理肾脏健康用药，了解有关管理药物的更多小贴士：

kidney.ca。



“当我意识到我不需要午睡就能度过一天的时候，我才恍然大悟，肾移植真是太神奇了。”

Kate

服用抗排斥药

根据移植团队的决定，在一天中的正确时间服用所有抗排斥药非常重要。漏服或过晚服药会让免疫系统开始攻击您的移植器官。您可能感觉不到任何不同，您的血液检测结果可能一开始看起来也不错。但损伤会不断累积，之后您可能会失去您的移植器官。

如果您难以记住服用移植药物，请与您的移植团队讨论如何简化服药日程安排。使用闹钟或智能手机应用程序会有所帮助。您也可以向药剂师咨询如何使用泡沫包装装药。

如果移植药物对您有副作用，请与移植团队讨论如何让您感觉更好。

保持充足的药物供应

确保随时备有抗排斥药，以免断药。从药房重新订购时，通常至少预留一周的时间。

请务必向移植团队咨询抗排斥药的承保范围。有时，药物只能从移植医院购买，有时则可从当地药房购买。您可能需要支付抗排斥药的费用，这些药物可能非常昂贵。您的移植团队可与您和您的保险计划合作，确定药物的承保范围。



肾移植后的美好生活

移植后，充分休息非常重要。手术和住院可能会让您容易感到疲劳。不过，您的精力会恢复，您会发现您需要的休息时间会减少。当您从移植手术中恢复过来并习惯服用抗排斥药后，您会发现自己又回到了更正常的生活方式。虽然您需要每天服药并定期前往移植诊所就诊，但您不再需要透析。

旅行小贴士

如果您在移植后旅行，请多带一些药物，以防旅行计划有变。始终将药物存放在带有药房标签的原始容器中。将药物放在随身行李中随身携带。您还可以考虑在托运行李中再放一套相同的药物，以备随身行李丢失时备用。

请参见第八章：肾衰竭患者的美好生活，了解更多旅行相关主题的信息。

保持活力

刚开始时，散步是最好的锻炼方式。您也可以做一些轻微的家务活，但在移植后至少两个月内避免提任何重物。恢复期结束后，您应争取每天锻炼 30 分钟。尝试快步走、骑自行车、游泳、网球或温和的有氧运动。在进行任何剧烈运动之前，请咨询您的医生。

有些人担心运动时会受伤。虽然您应避免可能会撞伤新肾脏的接触性运动，但经常锻炼是保护您的健康和肾脏的最佳方式。运动可以保护骨骼、降低血压、控制血糖和**胆固醇**水平，并有助于控制体重。保持活力还能让您更精力充沛，帮助您摆脱抑郁情绪。

追求健康的体重

移植后，您的食欲可能会有所改善，可能会增加不必要的体重。减重很难，但对您和您肾脏的健康都有好处。如果您超重，经证明，仅减轻目前体重的 10%，就能降低血压、控制血糖和胆固醇水平，并降低罹患心脏病的风险。如果您需要减重方面的帮助，请让医生将您转诊到减重计划或与营养师交谈。



遵循健康的饮食

以下是一些指南，可帮助您遵循心脏健康饮食，这种饮食有助于降低罹患心脏病风险：

- 争取每天至少食用五份水果和蔬菜。
- 食用各种各样的生蔬菜和水果，有时也食用煮熟的蔬菜和水果。包括菠菜、叶甜菜和羽衣甘蓝等深绿色叶菜。包括甜菜、西红柿和甜椒等色彩丰富的蔬菜。
- 经常食用富含脂肪的鱼类（鲑鱼、鲭鱼、凤尾鱼、沙丁鱼）。
- 以坚果和种子（杏仁、榛子、核桃、南瓜子）为零食。
- 烹饪时使用橄榄油。
- 包括全麦面包、意大利面食和糙米。
- 包括酸奶和奶酪等低脂乳制品。

虽然心脏健康饮食可能包括偶尔喝一杯葡萄酒或啤酒，但酒精对移植肾的影响尚不清楚。最好限制饮酒。如果您有任何疑问，请咨询您的医生或营养师，了解您可以安全饮用的酒精量。





钙和磷

只要新肾脏工作正常，体内的钙和磷水平就会恢复正常。移植后，不再需要限制磷的摄入量或服用磷酸盐结合剂。事实上，摄入足量的这些矿物质非常重要。这些矿物质的主要来源是牛奶和奶制品。

胆固醇和脂肪

移植后，您的胆固醇水平可能会升高。抗排斥药可能会导致这种情况。您可以通过减重、选择健康的食物、保持活力以及减少饮食中的饱和脂肪来降低胆固醇水平。如果改变饮食习惯不能降低胆固醇水平，您可能需要服用处方药。

液体和钠

只要新肾脏工作正常，就不需要限制液体摄入量。事实上，为了让新肾脏工作正常，多摄入液体非常重要。移植后，抗排斥药可能会升高血压。为了帮助降低血压，您可能需要继续限制饮食中的钠含量。

钾

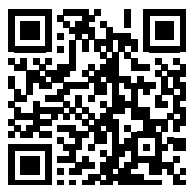
抗排斥药有时会增加血液中的钾浓度。因此，移植后可能需要限制钾的摄入量。营养师可以帮助您选择低钾食物。

蛋白质

移植后的头两个月，您的饮食中需要略微多摄入一些蛋白质。蛋白质是移植手术后修复组织和帮助愈合所必需的。头两个月后，可以恢复适量摄入蛋白质。

心脏健康饮食

如果您想了解更多有关心脏健康饮食的信息，请向您的医生或营养师咨询，了解 DASH（得舒饮食）或地中海饮食。



食品安全

有关食品安全的更多信息，尤其是免疫系统较弱或脆弱的人群，请访问 healthycanadians.gc.ca。



移植后保持健康的一般建议

- 佩戴医疗 ID 手镯，以表明您是肾移植受体。如果您觉得负担不起，请向您的社工咨询医疗警示援助计划。
- 避免长时间暴露在阳光下。抗排斥药会使您的皮肤更容易受到阳光伤害和患上皮肤癌。如果您确实要在阳光下待上一段时间，请先涂上好的防晒霜，最好是标有 SPF 45 或以上的防晒霜（并根据需要重新涂抹）。戴上帽子，穿能遮挡阳光的衣服。
- 经常洗手，以帮助避免感染。
- 以安全的方式准备、烹饪、提供和储存食物。此外，由于您正处于免疫抑制状态（由于服用抗排斥药，您的免疫系统会减弱），请不要吃生肉、鱼、禽肉、鸡蛋和生奶酪，因为这些食物中可能含有会让您生病的细菌。
- 向医生报告发烧、喉咙痛、感冒、流感或异常出血。
- 避免使用非处方药或草药。许多药物含有可能损害您的新肾脏或干扰您正在服用的其他药物的物质。
- 将其他医生开具的任何药物告知您的移植团队或药剂师。

小结

- 在考虑进行移植之前，潜在受者将接受严格的检查，以确定他们是否适合移植。这是一个紧张而漫长的过程。
- 用于移植的健康肾脏可能来自活体捐赠者或已故捐赠者。
- 肾移植是一种治疗方法，不是肾病的治愈方法。这意味着您将不再需要透析，但您必须一直服用抗排斥药，以帮助防止您的身体排斥捐赠的肾脏。
- 严格按照处方服用抗排斥药非常重要。
- 肾移植后，重要的是要得到充足的休息、保持活力、健康饮食、保持健康体重、参加所有的医生预约、定期进行实验室检查和服药。



第五章

肾脏保守 治疗



肾脏保守治疗是一种积极的治疗选择，通过药物和饮食控制肾病，不计划进行移植或透析。它包括治疗肾病症状、预防和控制问题、保护剩余的肾功能以及提供支持性医疗和心理社会护理。这种类型的肾脏保健适用于不愿将透析作为治疗计划一部分的终末期肾病患者。

如果您因为决定不开始透析或决定停止透析而选择肾脏保守治疗，您将获得高质量的医疗护理。肾脏保守治疗的目标是通过饮食和药物尽可能长时间地保留肾功能，因为知道这样做可以减缓肾功能的衰退，但可能无法防止肾功能衰退。

为什么人们选择肾脏保守治疗？

有些人之所以选择这种治疗方式，是因为他们患有其他危及生命的疾病，不适合接受移植，并且/或者觉得透析带来的负担和不适超过了潜在的益处。他们认为，肾脏保守治疗对他们而言是一个合理的选择，因为他们将得到支持性的身体和情感护理，直到生命的终结。

根据您的生活状况和您的整体健康状况等其他原因，在做出治疗决定时，明智之举是考虑几个因素。医疗团队可以帮助您排除抑郁症和其他可能影响您感受的问题。有时，可能是您的医生提出这个话题，尤其是如果他们认为透析治疗不会给您带来任何进一步的益处。但最终决定权在您，您可以随时更改选择。

安心

您有权决定自己的治疗，包括决定不开始或停止透析。死亡和临终并非容易谈论的事情。然而，与您的家人、朋友和医疗团队讨论您的治疗选择非常重要，这样您就可以安心地计划**临终关怀**。

注释：



选择不开始透析

有些人选择不开始透析。透析需要通过手术提供进入血液的通路（对于血液透析）或将导管插入腹部（对于腹膜透析）。手术后，通常需要经过一段恢复期才能开始透析。然后是治疗本身，会占用一天或一周的时间，具体取决于透析的类型。

透析是一种旨在改善您的健康状况和生活质量的治疗，而不是造成更多伤害或痛苦。有时，患者会出现其他健康并发症，而透析对这些并发症并无帮助。还有一些人认为，透析治疗的负担不会给他们的健康带来任何真正的益处，也不会给他们带来他们想要的生活乐趣。选择不进行透析是一项个人决定，取决于对您最重要的事情。

透析试验

有时可以进行短期透析试验，看看是否有助于提高生活质量。如需了解更多信息，请咨询您的肾科医生和医疗团队的其他成员。

选择停止透析

如果您正在接受透析治疗，但觉得透析不能给您带来所希望的健康益处和生活质量，您可以选择停止治疗。如果您决定停止透析，您的医疗团队可能会估算出您还剩多少时间。然而，每个人都是独一无二的，很难预测何时会死亡。

如果您选择肾脏保守治疗

如果您选择这种治疗方式，您将继续得到医疗团队的全面支持，包括定期看病就诊和常规检查（如果您希望这样做）。您将继续服用治疗肾病的药物，并选择健康的食物，包括偶尔吃一些食品零食。您可能仍然需要限制钠的摄入量，以避免液体积聚和呼吸困难。您随时可以获得药物，帮助您控制可能出现的疼痛。不会使用呼吸机等机器。

如果您已制定预先护理计划，您可能需要重新审视一下自己的愿望。如果还没有，请阅读**第六章：预先护理计划**。该章节提供了一份更完整的问题清单，供您思考。



要问自己的问题

- 在考虑肾脏保守治疗之前，我是否考虑过其他方案？
- 如果我选择肾脏保守治疗，那么在剩下的几天、几周或几个月里，我最想做的事情是什么？
- 无论我做出什么决定，是否都有人可以帮助我——家人、朋友、爱人、专业支持服务？

您的感受

在考虑和决定治疗方案及其意义时，产生一系列情绪是十分常见的情况。您可能会感到愤怒、恐惧、悲伤、困惑、焦虑或抑郁。或者，您可能会感到解脱、接受和平静。您可能会出现上述任何一种或全部情绪。与您的医疗团队谈论这些感受可能是件好事，因为他们可以提供情感支持、实用建议和更多信息。您的医疗团队还希望确保您是自愿做出决定，并且您没有承受任何异常压力或患有抑郁症。

无论您选择哪种治疗方法，您的生活质量才是最重要的。如果您选择不透析，这可能会让您有时间与亲人一起生活并做您想做的事情，直到生命的最后一刻。这可以是一段没有手术、没有机器的平静时光。

与家人和亲人交谈

虽然您对想要或不想要哪种治疗拥有最终决定权，但您可能希望考虑您的决定将如何影响您的家人和亲人。与他们谈论这些事情可能很困难和痛苦。有时，家人可能不同意您的决定——他们可能会害怕、生气或不愿意讨论这个问题。您要帮助他们理解您做出决定的原因。很多患者喜欢让医生、社工或其他医疗团队成员参与这些讨论。他们可以回答问题，提供更多细节，并讨论有哪些资源可以为您和您的家人提供支持。

慢慢来，不必急于交谈。您可以简单地解释一下您的感受、您想用您的时间做什么以及为什么您认为您的决定是您最好的决定。



从何处获取更多信息

您的医疗团队可对您所在地区在肾脏保守治疗和后期临终关怀方面可获得的各种支持提供最佳信息。特别是，您的社工将掌握有关当地资源的详细信息。

注释

选择肾脏保守治疗并不视为自杀，因为死因是肾病。每个人都有权拒绝或中止治疗。保险公司之所以会支付保险金，是因为死因是肾病，而非自杀。

小结

- 肾脏保守治疗是一种积极的治疗选择，通过药物和饮食控制肾病，不计划进行移植或透析。
- 您可以选择不开始透析，或随时停止透析治疗。
- 向患者提供专门的身体、情感和精神护理，直到他们生命的尽头。
- 您和您的家人可能会发现此时难以处理和谈论您的感受；您的医疗团队可以在整个过程中为您提供支持。

第六章

预先护理计划





无论您选择哪种治疗方式，预先护理计划都非常重要，尤其是当您患有慢性疾病时。许多加拿大成年人都立有遗嘱，有些人可能还有授权书。然而，很少有加拿大人了解预先护理计划，不到一半的加拿大人曾经与家人或朋友讨论过，如果他们生病而无法表达自己的意愿时，他们想要或不想要什么样的医疗治疗。

预先护理计划正日益成为常规医疗的一部分。

全国预先护理计划日

4月16日是加拿大全国预先护理计划日：在这一天，您可以思考是什么赋予了您生命的意义、您的价值观以及您对临终关怀的愿望；与亲朋好友分享这些思考；思考自己想要什么，谈谈自己的愿望，将它们写下来，并每年审查自己的计划。

预先护理计划确保您的声音被听到，即使您无法为自己说话时。

什么是预先护理计划？

预先护理计划是一个过程，在此过程中，您会考虑如果您无法对自己的医疗治疗做出决定或无法表达自己的意愿，您希望在自己身上发生什么或不希望发生什么。

这也关乎在此之前做出决定，将其写下来（或通过语音或视频记录下来），以及与您的家人、朋友和医疗团队讨论您的愿望（以便将您的愿望写入您的医疗记录）。您的决定之一是指定一个**替代决策者**，一个您熟悉并信任之人，如果您无法做出决定，您希望该人能代表您做出决定。

在决定自己想要什么之前，您可能需要了解更多有关未来可能提供和需要的医疗治疗和支持的信息。

帮助小贴士

最好准备一张钱包大小的小卡片，上面写明您的替代决策者及其电话号码。将此卡与您的医保卡和医院就医卡一起放在钱包里。



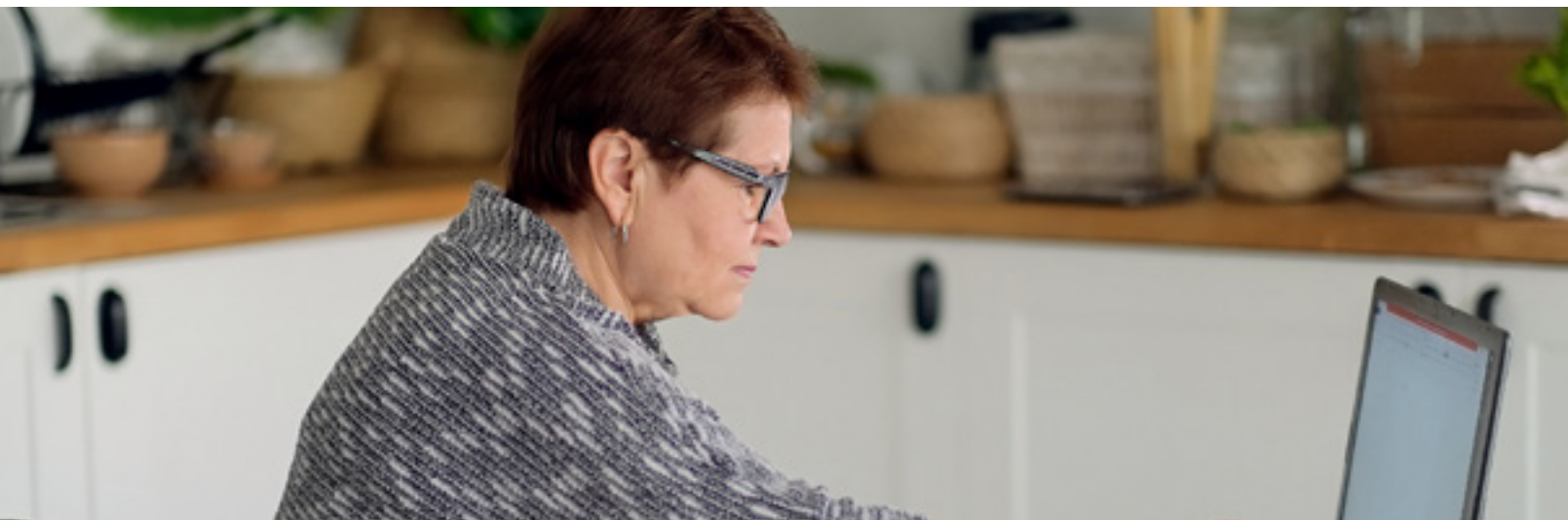
有关预先护理计划的一些事实

- 任何人都不能为他人进行预先护理计划。您有权为自己做这件事，并让自己的意愿得到尊重。
- 无论目前的健康状况或年龄如何，每个人都应参与预先护理计划过程。
- 当您经历人生的各个阶段时，或者如果您的家庭状况因出生、死亡、离婚等而发生变化，您需要定期回顾自己的愿望。此外，您的健康状况可能会随着时间的推移发生变化，或者会出现新的医疗方法。
- 您可以随时改变自己的任何愿望。

进行预先护理计划时要思考的问题

预先护理计划让您有机会思考生活中对您真正重要的东西，并反思您的个人价值观和信仰。慢慢来，不要觉得需要一下子做出这些决定。给自己留出反思的时间。请记住，预先护理计划是一个过程，而不是一个单一的事件。

这些决定是关于您和您想要什么。对有些人来说，无论在任何情况下，生命都很宝贵，他们不希望限制任何类型的挽救生命的治疗，即使这会导致生活质量下降。而对于另一些人，如果死亡迫在眉睫，或者他们想要的生活已不再可能，则可能不希望接受能延长其生命的治疗。例如，可能会出现透析在医学上不再可行，或透析不再能延长生命的情况。选择没有对错之分，具体取决于您自己。





没有人愿意去想我们有一天会患重病或受伤，或者有一天我们可能无法为自己沟通。但是，如果发生意外情况，了解您的愿望和感受可能有助于您的亲人在困难时期代表您做出决定。虽然无法预料到每一种可能出现的情况，但您可以问自己一些重要的问题：

- 我的希望、价值观和信念是什么？
- 我对临终关怀和特定医疗程序的理解是什么？
- 如果我不太可能存活或独立生活，我是否希望或不希望进行某些医疗干预（例如复苏、管饲或透析）？
- 我为什么希望或不希望进行这些程序？
- 什么对我来说很重要？与家人和朋友沟通？行动能力？独立性？
- 如果我无法回家该怎么办，我是否有计划？
- 我对死亡是否有任何恐惧（例如，我会感到痛苦，或无法呼吸）？是否有人可以让我倾诉这些恐惧，比如我的医生？
- 如果我身患绝症且没有康复的可能，我会选择在哪儿去世？在家中、医院还是在临终关怀机构？其他地方？
- 在生命的最后几天、几周或几个月里，我是否有什么特别的愿望？子孙来访？宠物？朋友？音乐？宗教仪式？

临终关怀

(也称为舒适护理，有时也称为**姑息治疗**)

这是在患者生命的最后阶段，为其提供的身体、情感和精神上的特殊照顾。目标是保持他们的生活质量，确保临终时的尊严，并支持他们获得舒适、安宁和尊严。这可能包括控制疼痛或不适、帮助呼吸和其他支持性治疗。有时，临终关怀可以在家中进行，而另一些时候，在医院进行则有益。这是因为在疗养院、临终关怀机构、家中或医院等不同环境中提供的护理可能会存在限制。并非所有类型的护理都可以在家中进行。



以下是一些关于临终关怀的问题，供您思考：

- 在临终过程中，我最担心什么？
- 如果可能的话，我是否愿意捐赠器官和/或组织？
- 我是否有任何文化、宗教或精神信仰和传统会影响我的选择和决定？

与家人、朋友和医疗团队交谈

与家人、朋友和医疗团队谈论您的愿望和担忧是预先护理计划过程中非常重要的一部分。有时，讨论这些事情可能会很困难和痛苦。通常情况下，最好是在您身体健康的时候进行这些讨论，而不是在生命即将结束的时候进行。这样，您就有时间安心考虑和讨论未来的护理，并在需要时获得更多信息。

以下是一些建议，可帮助您与家人、朋友和医疗团队展开对话：

- 对于家人，您可以先说您一直在阅读有关预先护理计划的内容，而且您觉得这是您想做的事情。然后，您可以说，您希望在计划完成后与他们进行讨论。
- 在制定预先护理计划时，与医生讨论您的问题有时会很有帮助。这样，您就可以确保掌握有关可能的治疗等方面的准确信息。大多数人还会在完成这个过程的期间咨询自己的配偶、伴侣或近亲。您不必独自进行计划，但您可以自己做出所有决定。
- 给自己和家人留出反思的时间。您可能希望以后再聚在一起继续讨论。
- 也要做好倾听的准备，这样才能理解他人的担忧。
- 确保您的肾科医疗团队和/或参与您护理（如家庭护理）的其他人了解您的愿望。
- 当治疗发生变化或个人生活发生变化时，您应该审查并重新评估自己的意愿。



其他有助于整理您的事务的文件和建议

以下是一些关于您应拥有的文件种类以及如何整理您的事务的建议。理想情况下，我们都应定期进行这种计划和组织，并每隔几年对其进行一次审查。

- **遗嘱：**这是一份法律文件，通常由公证人或律师准备，其中说明了您希望在死后如何分配您的资产。它还可以包括您希望留给特定人的任何特殊愿望或遗赠（礼物）。
- **财产授权书：**这是一份法律文件，您在其中可以指定一人或多人为您做出有关金钱、财产和其他财务问题的决定，以便他们可以代表您行事。在某些司法管辖区，持有财产授权书的人也负责个人护理。
- **个人护理授权书：**这份文件类似于普通的授权书，但在这种情况下，您需要确定一名替代决策者，在您无法亲自做出决定或无法传达决定的情况下，授权其为您做出个人和医疗决定。个人护理授权书是预先护理计划的一部分。根据所在省/地区的不同，它可能被称为预先指示、个人指示或委托书。
- 整理您的财务记录、银行账户、保险箱和钥匙、保险单、不动产、卖契以及所有其他重要文件。
- 列出您所有设备（如手机、电脑、平板电脑或其他设备）、所有在线社交媒体网站、特定网站、自动取款机/ATM 等的用户名和密码。
- 指定专人负责管理与您的遗产处理有关的所有人员的联系方式，包括您的律师、会计师、遗嘱执行人等。此人可以是您的替代决策者或其他人。
- 与家人讨论您希望的丧葬安排和服务。
- 考虑器官和/或组织捐赠，并与家人讨论您的愿望。



从何处获取更多信息

有专门从事预先护理计划的国家级和省级组织，如 advancecareplanning.ca，您可以通过在线搜索找到它们。您也可以从您的社工那里或当地的肾脏基金会办事处获得相关信息。这些信息可能包括小册子、指南和工作手册，您只需在其中填写信息并做出决定即可。

如果我正在考虑临终医疗协助 (MAID) 该怎么办？

临终医疗协助是指医生或执业护士帮助符合条件的人自愿结束自己的生命。该人必须符合某些标准才有资格选择此方案。您无需停止透析即可获得临终医疗协助，并且可以获得帮助来决定临终关怀等其他服务。如果您正在考虑使用临终医疗协助，请与您的医生或医疗团队讨论。

注释

各省/地区对此处提及的主题和文件可能有不同的法律，并且这些文件可能有不同的名称。请了解您所在省/地区的法规。有许多样本文件可供选择，其中许多是免费的。如果您想了解更多相关信息，可以咨询您的肾脏医疗团队和/或社工。





小结

- 预先护理计划是一个过程，在此过程中，您会考虑如果您无法对自己的医疗治疗做出决定或无法表达自己的意愿，您希望在自己身上发生什么或不希望发生什么。
- 您要思考自己的人生目标，写下自己的想法和愿望，并与家人和医疗团队分享这些思考。
- 许多人都感到如释重负，因为他们知道，如果自己无法表达自己的意愿，家人和医生会掌握正确的信息，代表他们做出正确的医疗决定。
- 其他一些文件可以帮助您安排个人事务，包括遗嘱、授权书、个人护理授权书等。

注释：

A construction worker with a beard, wearing a white hard hat and blue overalls over a grey hoodie, is looking down at a smartphone. The background is a blurred outdoor scene with greenery and a white van.

第七章

工作、 金钱和保险



肾衰竭患者生活指南是指不仅仅通过治疗来控制身体症状。患上慢性病后，生活中会出现工作、财务、税务和保险等很多实际问题。本章包括有关这些实际问题的有用信息。

肾衰竭患者的工作

是否继续工作或更换工作是一个重要的决定，有几个因素需要考虑。为了帮助您考虑自己的选择，我们将从几个方面来探讨肾衰竭患者的工作和生活。

当您第一次发现自己的肾脏衰竭时，继续工作的想法似乎令人难以承受。在您适应透析或移植的过程中，您最初对继续工作的感受可能与您以后的感受不同。现在还不是决定永久停止工作的时机。因此，在制定任何永久性计划之前，请仔细考虑所有选择。

治疗类型和工作

您正在接受的治疗类型可能会影响您继续工作的能力。某些类型的治疗（如居家透析）可以让一些人重返全职工作，或重返学校参加全日制课程。您可能需要回顾前面几章关于不同治疗的优势和局限性的内容。

临时休假

如果此时工作似乎不可行，可以考虑临时休假。您的雇主在您身上投入了很多，可能不想失去您。您甚至可能有资格获得临时残疾津贴。有些透析患者可能会暂时领取残疾补贴。不过，如果他们成功接受移植，可能就不再有资格领取残疾补贴。

注释：



灵活的治疗和工作安排

在决定请假之前，请与您的医疗团队交谈。他们或许能调整您的治疗计划，让您可以继续全职或兼职工作。

了解您的资格

当您患有肾衰竭时，工作（或学业）、财务和保险可能似乎令人难以承受。您的收入可能会减少，而您的药物费用、治疗的交通费用和其他费用却在增加。为了避免由此造成的挫折感和压力，请确保您了解自己可能拥有的任何保险范围，如自付额、共付额等。记录您每月的自付费用，这样您就可以尽量计划额外的费用，例如在诊所停车的费用。确保您获得可能有资格获得的任何福利、税收抵免或其他援助。

离职

出于不同的原因，有些人会离职或决定换一份要求不高的工作。有时，贫血或药物的副作用会使他们精力不足。糖尿病和肾衰竭患者有时会出现视力障碍或神经损伤的问题。无论出于何种原因，如果您正在考虑离职，都有一些问题需要考虑。

许多雇主提供包括处方药计划在内的扩展医疗福利。如果您离职，您将不再享有这些福利。

有时人们会想，既然有残疾补贴，为何还要工作。如果您在透析期间继续工作，则在您接受了移植之后，您将有一份工作可以回去做（而不是不得不去找工作）。此外，对大多数人来说，工作不仅能带来收入，还能带来认同感和自尊。在医疗、身体和情感条件允许的情况下重返工作岗位（或继续工作），可能有助于提高您的自尊感并减少抑郁症。在您决定离职之前，请考虑一下除了收入之外，工作对您还意味着什么。

注释：



应该告诉雇主什么？

您可能想知道如何告诉雇主自己的健康状况，或者如何处理求职面试中出现的问题。在面试过程中，潜在雇主可能会询问是否存在任何特殊情况会影响您从事所聘特定工作的能力。任何慢性病患者都不应隐瞒此类信息，从而给他人带来风险。例如，视力障碍会影响您操作重型机械的能力。不过，告诉雇主或潜在雇主自己健康状况的哪些信息由您自己决定。如果您认为作为透析患者或肾移植患者，可以胜任这份工作，并且不需要特殊考虑（例如，根据血液透析安排工作时间），您可能不需要说明自己患有慢性肾病或正在接受透析。您在私人时间做的事情对雇主来说未必重要。

诚实很重要，而且可能会对保险范围产生影响。如果您认为自己需要特殊照顾，则应该准备好讨论这个问题。如果您遇到问题或需要对此进行进一步讨论，请咨询您的医疗团队成员。

提供哪些职业资源

联邦政府和省政府都有帮助人们重返工作岗位或学习新技能的计划。向您的社工咨询您所在地区的计划。

如果我不能工作会怎样？

就业保险疾病津贴

如果您无法工作，您可能有资格在一段时间内领取就业保险疾病津贴。您可以通过 Service Canada（加拿大服务局）网站 [servicecanada.gc.ca](https://www.servicecanada.gc.ca) 或联系当地的加拿大服务局办事处了解更多信息。

加拿大养老金计划残疾补贴

如果您无法从事任何类型的工作，已缴纳加拿大养老金，并且您的病情被视为“严重且长期的”，您可能有资格根据加拿大养老金计划领取残疾补贴。请联系当地的加拿大服务局办事处或访问 [servicecanada.gc.ca](https://www.servicecanada.gc.ca) 获取申请表或信息。

注释：



其他资源

如果您没有资格领取就业保险疾病津贴或加拿大养老金计划残疾补贴，或者如果您需要短期援助，您应联系您所在的市和/或省/地区社会服务计划。您的社工将能帮助您确定您可能资格参加的计划，并能帮助您完成所需的文书工作。

注释

如果您在填写申请表时需要帮助，或需要更多有关不同政府计划的信息，请向您的社工咨询。

为照顾者提供的资源

就业保险 (EI) 提供三种照顾福利。第一种是“同情护理福利”，适用于必须暂时离职以照顾或支持病情严重、死亡风险高的家人的人。如果您正在照顾决定不开始透析或选择停止透析的人，您可能资格享受同情护理福利。

第二种是成人家庭照顾者福利。它允许人们暂时离开工作岗位，以照顾 18 岁以上的病危或受伤的家人。如果您正在协助家人进行居家透析培训，或者如果您需要长期在家照顾亲人，您可能资格享受这项福利。

第三种福利称为儿童家庭照顾者福利。该计划允许人们离开工作岗位，以便照顾 18 岁以下的危重病人或伤员。有关更多信息，请访问 servicecanada.gc.ca。

注释：



所得税抵免和减免

无论您是否工作，您都可能有权享受各种税收抵免和减免。下文将简要介绍这些内容。税收抵免和减免可能是一个令人困惑的问题（即使对于税务专家也是如此！）。我们鼓励您向社工咨询，并向相应的联邦和省/地区政府办公室咨询，以了解更多详细信息。此外，每年纳税季，肾脏基金会都会为透析和移植患者准备一般税务小贴士。您可以从您的社工、当地的肾脏基金会办事处或网站 kidney.ca 上获取此文件的副本。

寻求专业的税务建议

此处提供的信息是一般性的，并不一定涵盖所有情况。尽管我们尽力做到准确无误，但还是建议您就个人问题寻求专业的税务建议。加拿大税务局 (CRA) 还提供了有关申请可用的税收抵免和减免的详细说明。这些说明可从 CRA 网站 cra-arc.gc.ca 或您当地的税务服务局获取，也可以致电 CRA 获取。

注释：



如果您有收入，您可以申请什么

如果您确实有收入，您可能可以获得医疗费用税收抵免，用于支付省/地区健康计划或扩展健康福利未涵盖的医疗费用。医疗费用税收抵免是一种不可退还的税收抵免，可申请用于各种医疗及相关费用，如医疗服务、差旅费、安装血液透析机的家庭装修、药物、牙科服务和健康保险。超出省/地区承保范围的境外费用也可包括在内。您可以为自己、配偶以及在某些限制下为其他受供养者申报费用。

可退还的医疗费用补助

作为符合条件的低收入且承担高医疗费用的在职人员，您可能可以申请可退还的税收抵免。有关更多信息，请参见加拿大税务局（网址为 cra-arc.gc.ca）提供的《一般所得税和福利指南》。

如果没有收入，可以申请什么

即使没有收入或纳税的人，通常也应提交所得税申报表。这是因为有各种税收抵免可供使用，如儿童税务福利金和 GST/HST 抵免，可以为您带来收入。您还可以享受省/地区的税收抵免。

残疾税收抵免

如果您因病致残，无论您是否有收入，都有资格获得残疾税收抵免。残疾税收抵免是一种不可退还的税收抵免，可减少残疾人或其支持者可能欠缴的所得税额。如果您符合条件，该抵免可减少您应缴纳的所得税额。如果您没有应纳税款，您可以将抵免额转给配偶或其他支持者。所有透析患者都符合残疾税收抵免证明 (T2201) 中“维持生命的治疗”类别。

由于符合条件的医疗和残疾费用都有附加条件，并且由于这些条件及其适用方式每年都在变化，因此在准备个人所得税申报表时，最好咨询所得税专家。

您可能还有资格享受其他税收优惠，如汽油税退税和业主自住补助。您的社工可以为您提供更多信息，或指导您前往当地的地区税务局咨询。



注册残疾储蓄计划 (RDSP)

RDSP 是一项联邦政府计划，旨在鼓励残疾人储蓄，以提高经济保障。它类似于缴纳私人养老金计划，政府为个人缴费提供一定数额的配额。年龄在 60 岁以下的加拿大居民，如果符合特定条件，可以享受残疾税收抵免。父母可以为子女开设 RDSP。有关更多信息，请访问加拿大税务局网站 cra.gc.ca 或咨询您的财务顾问。

保险

很多人认为，如果患有肾病，就不能购买人寿保险（或其他类型的个人保险，如健康、旅行或残疾保险）。虽然可能很困难，但在很多情况下是可行的。这里提供的信息和小贴士可能有助于您在患有肾病时获得个人保险。然而，此类信息是一般性的，并不一定涵盖所有情况，也不保证您一定能受保。最好就个人问题寻求专业建议。

注释

如果您接受过肾移植，可能很难获得旅行保险。如果您确实购买了旅行保险，许多保单将不承保与移植有关的任何事故，但会承保其他医疗费用。

注释：



一般保险

- 确保您了解保险单的所有除外责任和限制，尤其是当您患有既存疾病时。
- 在申请保险时要诚实，申报任何已知的健康问题。否则，合同可能无效，索赔也可能得不到支付。
- 有时，接受透析的时间越长或接受肾移植后活的时间越长（而且您的病情被认为稳定且得到良好控制），就越容易获得保险。
- 向您的雇主了解团体保险计划和承保范围。团体福利通常更容易符合资格，并且可以在不需要提供医疗信息的情况下发放（不超过一定金额）。
- 货比三家。寻找熟悉肾病和/或其他慢性病的保险代理人或经纪人。您可能想向潜在保险代理人或经纪人提出的问题包括：
 1. 您是否有帮助肾病患者或其他慢性病患者的经验？
 2. 您是否可以与多家保险机构/公司联系？这样，如果申请遭拒或费用高于一家保险机构的标准费率，代理人可以更容易地与另一家保险机构联系。





旅行保险

- 确保您了解任何保险单的所有除外责任和限制。例如，大多数保险单对既存疾病有限制。如果您在旅行前的几周或几个月内（通常为 3 到 6 个月）更换了药物、停止服用药物（即使是因为病情好转）或增加或减少了药量（剂量），则保险公司可能不予承保。请务必仔细检查这些细节。
- 如果您使用的是通过信用卡提供的旅行保险，请确保您了解所有的除外责任、限制和既存疾病条款，以便您知道自己真正能获得多少承保，以及如果需要索赔，保险公司将如何处理任何既存疾病。
- 寻找承保人（在您申请承保时进行评估）而非旅行（在您索赔时进行评估）的保险。
- 大多数旅行保险单都会限制旅行承保的天数。确保您的旅行时间不超过您的保险承保范围。

注释

请记住，大多数旅行保险单将**不承保**在加拿大境外进行血液透析的费用。这是因为透析是一种与既存疾病（肾病）相关的持续性治疗。

注释：



残疾或收入替代保险

- 雇主的团体保险计划可能提供残疾或收入替代保险；不过，如果您更换了雇主，它可能无法转移。
- 肾病患者可获得残疾或收入替代保险，但费用可能会增加，或者与既存疾病有关的任何残疾都不在承保范围内。
- 您可能想要了解长期护理保险。它是另一种形式的残疾保险。

人寿保险

- 如果您参加了工作场所人寿保险计划，即使您更换了雇主，您也可以转移团体人寿保险。
- 不要先申请，然后等待看您是否遭拒绝——这会留下记录。更好的选择是在正式申请之前，让您的保险代理人或经纪人探讨承保方案。为此，他们可以向保险机构提供您的所有信息（不包括您的姓名），这样您就可以初步判断他们是否会提供保险以及保险费用等。
- 您可能想要探索配偶保险作为一种选择：一对夫妇共享一份保险计划（即使其中一人患有肾病），并且当双方都去世时，保险金将支付给受益人/遗产。

小结

- 如果您正在决定是否在肾衰竭的情况下继续工作，您可以考虑临时休假和灵活的治疗或工作安排。
- 永久离职可能意味着失去公司的保险福利，有时人们可能会感到自尊心受损。
- 如果您无法工作，您可能有资格获得政府福利，如就业保险疾病津贴和加拿大养老金计划残疾补贴。
- 无论您是否工作，您都可能有权享受所得税抵免和减免。
- 当您患有肾病时，获得保险（包括一般保险、旅行保险、残疾或收入替代保险和人寿保险）可能具有挑战性，但在许多情况下都是可行的。

第八章

肾衰竭患者的 美好生活



“尽管肾病之旅充满艰辛，但寻找或记住生活中积极的一面肯定能使这些日子变得更轻松。” - Kate



肾病影响着不同年龄和文化背景的人。不同的人可能会因为年龄、地点、整体健康状况或个人情况而面临不同的挑战。您可能会感觉肾衰竭及其治疗正在占据您的生活，但掌控自己的生活并非不可能。

您可能会对从哪里开始感到困惑。您可能想知道，如何才能恢复到健康的状态，如何才能享受做那些曾经给您带来快乐的事情。为了帮助您走上正轨，我们将讨论情绪和身体健康的几个方面。我们还将了解性与生育能力、进行足够体育活动的重要性以及享受旅行的一些指南。

情绪健康

对许多人来说，发现自己的肾衰竭是一个巨大的打击。有一天，他们可能感觉良好，只是有点难以摆脱流感；第二天，他们就被告知肾衰竭。这个消息可能很难一下子让人适应。

那些多年来一直知道有这种可能性的人可能会更容易接受诊断。他们已被告知各种治疗方案，参与了决策，并对这一消息做好了情感准备。随着时间的推移，大多数人都会接受自己的肾脏正在衰竭或已经衰竭的事实。

然而，被告知患有终末期肾衰竭并非好消息。接受诊断和适应诊断需要时间。

管理变化

肾衰竭患者要想过上美好生活，对您和您的家人来说确实意味着要做出很大的调整，但这个目标是可能实现的。最大的挑战之一是接受肾衰竭之前的生活与之后的生活之间的差异。透析、药物、饮食限制和/或症状控制需要成为您新常态的一部分。为了帮助管理这些变化以及您对这些变化的感受，与他人交谈通常会有所帮助。寻求支持。向社工倾诉您的恐惧和担忧。接触其他肾衰竭患者，与朋友和家人分享您的感受，有问题时不要犹豫，随时咨询您的医疗团队。

注释：



常见反应

人们在得知自己的肾衰竭时会有不同的反应。对这一消息的一些常见反应是难以置信、失去控制、失落或悲伤的感觉。

愤怒是另一种常见的反应——对自己生病感到愤怒，或者因为问题没有及早发现或无法治愈而对医生感到愤怒。也可能会有孤独感、孤立感、抑郁感和否认感。

接受并不总是一蹴而就，也不总是没有帮助。许多人发现，除了家人和朋友之外，向他人倾诉自己的感受也很有用。如果您需要倾诉对象，请与您的社工或医疗团队的其他成员联系。这可能会产生很大的影响，尤其是当您在这种调整中挣扎，在情绪中挣扎，或在应对抑郁和焦虑时。

与其他肾衰竭患者交谈

与其他肾衰竭患者交谈，可以获得很好的支持和启发。许多医院和加拿大肾脏基金会的所有分部都提供同伴支持计划，让您可以与其他肾衰竭患者取得联系。您还可以与一对一同伴支持志愿者配对，或拨打 1-866-390 PEER (7337) 了解小组支持信息。有关更多信息，请联系您当地的肾脏基金会办事处，通过 kidney.ca 请求支持，或在我们的在线社区 kidneyconnect.ca 与其他患者交流。

应对抑郁和焦虑

很多人在得知自己的肾功能衰竭时都会感到震惊。一想到要定期进行透析——也许是在等待肾移植期间，也许是在未来的数年中——就会产生焦虑和抑郁的情绪。

有些人第一次感到要依赖他人，这可能会影响他们过上曾经享受过的生活的能力，或导致失控感。他们可能觉得很难接受他人的支持。来自家人和朋友的情感支持也可能会随着确诊打击的消退而减少。家人和朋友可能不知道如何最好地提供支持，这可能会导致肾病患者感到孤独。

随着时间的推移和对肾衰竭认识的加深，人们确实会做出调整。每个人都有不同的适应方式。但是，如果抑郁持续了一段时间，最好向医疗团队成员咨询。抑郁症可以得到有效治疗。您的社工会帮助您尽可能顺利地完成此过渡。



应对家人和朋友

在最好的时光里，家人和朋友都很重要。在困难时期，他们甚至更为重要。我们依靠他们在我们需要有人倾诉和给予我们情感和身体支持的时候陪伴我们。

您的家人和朋友也需要您的支持。家人可能会因为对疾病束手无策而感到无助。他们可能会因为肾病发生在“他们的”家人身上而感到愤怒。他们可能会因为没有意识到疾病的严重性而感到内疚。肾衰竭患者需要改变生活方式。现在可能难以完成需要体力的日常家务和活动。家人或朋友可能不得不承担更多的责任。

您的家人会关心您，希望支持您，但可能不知道如何做。以下是一些可能有帮助的建议：

- 让他们知道您的感受 — 要诚实。如果您能与家人谈论您的病情，这对您和家人都很有帮助。
- 确保他们了解有关肾衰竭的信息。通常情况下，只要了解疾病、其治疗和您的饮食要求，就能帮助他们放松下来，对您保持平常心。鼓励他们阅读本手册或与他们一起阅读。
- 如果合适的话，邀请他们和您一起去透析室、参加教育课程和/或约见社工。他们会觉得自己参与了您的治疗，并知道自己是医疗团队的重要组成部分。
- 让他们做些事来帮助您，比如开车送您去诊所或帮助您进行居家透析。有时，家人因为知道他们能做一些对您有帮助的事情，而感觉更好。
- 学会为自己做尽可能多的事情。如果您知道自己尽可能地独立，您会感觉更好，而且这也会避免家人负担过重。
- 认识到家人和朋友必须像您一样适应您的疾病。他们可能也有类似的否认、愤怒、讨价还价、抑郁和接受的情绪。
- 有时，让他们向他人倾诉自己的感受可能会对它们有所帮助。建议他们来找社工或医疗团队的其他成员谈谈，或者通过 Kidney Connect 同伴支持计划 (kidney.ca) 或 Kidney Connect 在线社区 (kidneyconnect.ca) 与其他照顾者交谈。
- 调查社区资源



关于应对的常见问题

适应肾衰竭的生活需要时间和耐心。大多数人都有很多疑问，不知道自己该如何应对，也不知道自己的感觉是否正常。在本节中，我们尝试回答一些最常见的问题。

情绪波动是否正常？*

是的，喜怒无常在肾病患者中很常见。许多肾病患者会发现自己变得“脾气火爆”或脾气暴躁，而他们以前不是这样的。他们也解释不清原因。喜怒无常通常被认为是以下因素的结果：

- 尿毒症或血液中堆积的废物会影响神经系统，导致烦躁不安增加，这主要发生在早期阶段。
- 有些药物可能会导致喜怒无常或让您感到沮丧。
- 您可能难以入睡或经常感到疲倦。
- 您可能会对自己健康状况和做事能力的变化感到沮丧。

慢性病引起的压力会导致各种各样的感受和情绪。这包括对疾病造成的问题普遍感到烦躁、愤怒和沮丧，以及在面对危及生命的疾病时感到绝望和无助。

重要的是要认识到自己可能更容易暴躁，您需要寻找方法帮助缓解紧张情绪，这样您就不会把挫折发泄到您爱的人和其他人身上。

我应该告诉我的孩子什么？*

孩子们往往能感觉到事情不对劲。因此，重要的是要以孩子能够理解的程度与他们公开讨论您的疾病和治疗。以清晰、适合年龄的方式向孩子解释事情，可以帮助他们避免对正在发生的事情产生恐惧和错误的想法。例如，有时孩子会把父母生病的原因归咎于自己，或者他们可能会纠结于自己做过或说过的“可怕”事情。这可能会在将来造成问题。

通常情况下，在父母被诊断出肾衰竭后，孩子的行为会开始变得不同。有时，他们开始表现得像“小大人”或“完美天使”。另一些时候，他们开始行为不端，在学校出现问题。这些都是孩子应对父母疾病和对该疾病感到恐惧的方式。



如果您觉得无法与孩子交谈，请与您的社工联系。社工可能会帮助您和孩子学会如何坦诚地谈论治疗和与之相关的恐惧。如有需要，您的社工可能会将您转介到其他服务。加拿大肾脏基金会也有帮助向儿童解释慢性肾病的资源。

最后，尝试找一些您和孩子都喜欢一起做的愉快活动。寻找即使面对肾衰竭及其治疗的需求也能继续进行的活动。

我能保住工作或继续上学吗？

这取决于工作类型或学校教育的要求。如果继续参与工作或学习，您可能在情感上感觉更好。您可能需要对自己的日程安排做一些调整，以满足您的健康和治疗需求。例如，您可能需要改变工作时间，以便进行透析治疗。与您的医疗团队讨论，看看是否可以在治疗计划上做一些调整，以帮助您适应工作或学习时间安排。重要的是，不要让正常的工作压力影响您的健康，因此请与您的医生和社工讨论这个问题。

请参见**第七章：工作、金钱和保险**，了解更多就业相关问题的信息。

我还能活多久？

这取决于很多因素，包括您的整体健康状况。患者可以通过不同类型的治疗存活多年。治疗策略、透析和移植方法最近都取得了进展。虽然透析不能完成肾脏所做的一切，但通过适当的饮食和药物，您可以感觉好一些。如果您接受了肾移植，就需要服用药物并定期到诊所就诊。透析和移植都是治疗肾病的方法，而不是治愈方法，因此照顾好自己非常重要。您的医生最了解您的医疗状况，因此最适合回答这个问题。

注释：



性和生育能力

性功能问题

一半以上的肾衰竭患者会出现一些性功能问题。这可能只是缺乏兴趣，也可能是完全无法达到性高潮。对有些人来说，这会对他们的自尊心产生负面影响，并给本已压力重重的亲密关系带来更大的压力。与伴侣谈论此事可能会感到尴尬。也很难与医疗团队讨论性和性高潮。很多人选择忽略这个问题，因为与透析不同，性满足并非生存所必需，所以他们会为抱怨此事而感到内疚。

性包括很多因素，比如人们对自己的感受、亲密关系以及与他人的交流方式。此外，性行为还包括一系列可能包括也可能不包括性交的活动，如抚摸、拥抱和接吻、牵手和交谈。

问题的原因

造成性问题的原因有很多：

- 疲倦被认为是主要因素。任何慢性疾病都会让人感到疲倦，而肾衰竭通常伴随着贫血和要求苛刻的疗程，几乎肯定会导致疲倦。很少有健康的成年人会在非常疲倦时有兴趣发生性关系，因此肾衰竭患者报告性活动减少也就不足为奇了。
- 抑郁被认为是另一个因素。几乎每个人都有过抑郁的经历，而抑郁的症状之一就是性亲密关系失去兴趣。有时也会出现相反的情况。失去性亲密关系会导致抑郁。无论如何，这都是一个应该讨论的问题。不要默默忍受。
- 有时药物会影响一个人的性交能力或欲望。如果您认为可能是这种情况，请向医生咨询，因为可能还有其他药物也同样有效，而且没有性欲丧失的副作用。不过，在与医生交谈之前，您必须继续按医嘱服药。
- 插入腹膜导管、植入瘘管或移植物可能会让一些人避免身体接触，因为他们害怕自己的魅力大打折扣，也担心别人会怎么想。
- 其他医疗问题（如血管疾病和糖尿病）会导致生殖器部位血流量减少、性欲减退、阴道干涩和阳痿。无论原因是什么，性问题通常都可以得到纠正。



如何获得帮助？

有一些资源可以帮助您解决性方面的问题。方法可能就像换药一样简单。与您感觉最舒服的医疗团队成员交流——无论是医生、药剂师、社工还是护士。请求转介到专攻性问题的专家那里。

第一步是体检，以确定问题是否出在身体上。随后可能会转介给社工、心理医生、精神科医生、专科护士或性学家，以研究非医疗因素。通常，很多人知道自己并不孤单后，就会感觉好多了。听到其他人也有类似的问题，而且这些问题可以得到解决，这让人感到安心。

评估之后通常会进行咨询和教育。学会如何更坦诚地与伴侣交谈，更清晰地表达个人需求，往往能减轻焦虑，改善性生活。医生还可能开具药物、润滑剂或特殊装置，以帮助缓解干涩或阳痿问题。寻求帮助是解决问题的第一步。

我能为自己做什么？

您可以做很多事情来改变您对自己的感觉。其中之一就是要特别注意个人仪表。换一个发型或穿几件新衣服，可能会改善您对自己的看法。当您对自己的外表感觉良好时，您的整体感觉也会更好。

如果您的欲望或精力有限，将性交视为唯一真正的性行为，可能会给您带来不必要的痛苦。性不一定包括性交。有许多形式的性表达不需要那么多精力，而且令人愉快。仅仅拥抱、亲吻和爱抚就可以让您感觉更好，改善您的精神面貌。

如果您有点害羞，书籍可以成为自助信息的良好来源。书店和图书馆往往有整整一个版块，涵盖了可以想象到的性的方方面面。浏览一下这些书——您可能会找到一本可以帮助您解决问题的书。

最重要的是，不要忽视这个问题。如果您对自己的性能力不满意，可以试着谈谈。积极的态度对身体健康非常重要。

注释：



常见问题

以下是关于慢性肾病与性生活和生育相关的一些常见问题的答案。

我可以在透析期间生孩子吗？

患有终末期肾病的女性通常会停止月经。不过，一旦建立了规律的透析模式，月经周期可能会恢复正常。虽然这种情况很少见，但一些接受透析的女性可能会怀孕。透析期间很难怀孕，您应向医生咨询任何怀孕计划。在透析期间怀孕被认为是“高危”妊娠，您需要定期与产科医生联系，因为产科医生习惯于处理高危妊娠。

由于能否怀孕以及是否要采取节育措施都存在不确定性，因此所有形式的节育措施都是安全的。请与您的家庭医生或肾脏医疗团队讨论哪种节育措施可能最适合您。

患有终末期肾病的男性精子数量会减少，但这可能仍然足以导致怀孕。

一些男性和女性即使定期接受透析治疗也仍然不育。因此，他们无法生育孩子。

**肾移植后的性亲密关系如何？**

性交不会对移植肾造成伤害，因此当您感觉准备好时，可以继续正常的性活动。移植后，由于尿毒症和贫血症已得到缓解，您可能会有更多精力进行性交。有时，用于控制高血压的药物会降低男性的性功能。如果是这种情况，请咨询您的医生，因为通常可以更换一种没有这种副作用的药物。有时，女性在性交时会感到疼痛。向医生咨询任何性亲密关系问题。

肾移植后可以生孩子吗？

接受过移植的女性通常都能再次恢复生育能力。但是，怀孕会增加肾脏的负担。大多数医生会建议您至少推迟一两年再生育，直到您的新肾脏和新药物非常稳定。您正在服用的某些抗排斥药或其他药物可能对胎儿有害。在尝试怀孕之前，您应咨询移植医生。如果您不希望怀孕，请与您的移植团队讨论最适合您的特殊情况的节育方式。

移植后，男性的精子数量将恢复正常，并有可能生育孩子。

疫苗

流感疫苗：除非您的医疗团队另有建议，否则建议所有慢性肾病 (CKD) 和终末期肾病 (ESKD) 患者每年秋季接种一次流感疫苗。

肺炎球菌（肺炎）疫苗：建议所有 CKD 和 ESKD 患者接种肺炎球菌疫苗，以预防重症肺炎。此疫苗通常只接种一次，然后在五年后再次接种。

乙型肝炎：如果未来计划进行血液透析和/或肾移植，您可能需要接种乙型肝炎疫苗，乙型肝炎病毒可导致肝损伤。乙型肝炎可通过血液传播，而血液透析程序需要净化血液。

Covid-19 疫苗：建议所有 CKD 和 ESKD 确诊患者都接种推荐剂量的 Covid-19 疫苗。肾病是导致 Covid-19 更严重并发症（如住院和死亡）的一个风险因素。

小贴士：请向您的医疗团队了解这些疫苗接种情况，以帮助确保您的健康和安全。肾移植受者有一些特殊的注意事项。



体育活动和娱乐

参加愉快的休闲活动和保持平衡的生活方式，对保持健康大有裨益。参加社交活动、运动和娱乐活动以及自己喜欢的其他消遣活动非常重要（也很有趣！）。您可能需要做一些调整，但这些调整都是值得的。是的，肾病是您生活的一部分，但不应占据您的全部生活。

锻炼、运动和体育活动

锻炼对身心健康至关重要。保持身体活跃会让您精力充沛。有了更多的精力，您就会想做更多的事情，这将使您更快乐，并加快恢复更平常的生活方式。在开始（或恢复）体育活动之前，请与您的医疗团队讨论，以找到适合您的锻炼计划、运动或其他体育活动计划。每个人都有不同的兴趣爱好和体能，这些可能会随着时间的推移而发生变化。

需要多少运动量？

您需要的运动量取决于您的整体健康状况、年龄和体能。建议的活动量是每周进行 150 分钟的中等强度运动，即每周 5 次，每次约 30 分钟。

如果您觉得可以，可以考虑在每周的例行活动中增加长距离散步，或者骑自行车和游泳。这些活动不仅有趣，还能帮助您更好地控制血压。每周 150 分钟的运动量是推荐用于预防和治疗高血压（高血压病）的指南，而大多数肾衰竭患者都患有高血压。

有些人（如老年人、有多种其他医疗问题的人或正在接受透析的人）可能无法坚持如此剧烈的运动计划。对于这些人来说，每周至少步行三次、每次 15 分钟可能更合适。

还有一些简单的动作和温和但有效的运动可以在坐着的时候进行。重要的是，您要定期进行足量、自己喜欢、适合自己情况的体育活动。您的理疗师或医疗团队的其他成员可以就最安全的做法向您提出建议。

注释：



“心理健康与身体健康同等重要。您并不孤单。您的家人、朋友、医疗服务人员以及肾脏基金会等组织都会为您提供支持。” - Manuel

无论您的情况如何，经常锻炼都会给您带来以下好处：**

- 改善身体功能
- 降低心脏病风险
- 更好地控制血压
- 强化骨骼和/或预防骨骼变薄 — 这是透析和移植患者经常遇到的问题
- 增强肌肉力量
- 减轻压力和抑郁
- 降低血脂水平
(胆固醇和甘油三酯)
- 结识朋友
- 改善睡眠
- 玩得开心
- 更好地控制体重

**经美国 National Kidney Foundation, Inc. 许可改编。



旅行

无论您是喜欢乘坐游轮、在度假村度过一周、露营，还是只是利用周末外出探亲访友，旅行仍然是您的一种选择。第一步是向医生咨询，确保自己的健康状况稳定。然后，您就可以着手进行必要的安排。

确保您随身携带足够旅行期间使用的药物（再多带一些，以防旅行延误）。请务必随身携带一份药物清单。另外，特别是如果您乘坐安全措施有所加强的飞机旅行，最好随身携带医生出具的证明信函，说明您需要携带这些药物（以及注射器，如果您使用的话）旅行。将药物保存在带有药房标签的原始容器或盒子中，以便安保人员核实容器中的物品。随身携带药物，以防行李错放或延误。

肾移植后旅行

以下是一些帮助您成功旅行的小贴士：

- 您服用的某些抗排斥药会使皮肤对阳光非常敏感。如果您要前往阳光充足的炎热地区旅行，请务必涂抹防晒霜 (SPF 45) 并穿上防护服。摄入足够的液体，保持充足的水分。
- 如果您去的地方是一个旅行者普遍担心腹泻的地方，这对您来说可能是一个严重的问题。请务必与医生讨论安全的治疗，并携带建议的药物以防万一。
- 您服用的药物会削弱您的免疫系统，这可能会增加您感染某些病毒和其他疾病的风险。提前了解旅行目的地的情况，了解当地水质（包括冰或用当地水源清洗过的食物）是否会增加感染肝炎、西尼罗河病毒或出现其他问题的风险。确保接种适合目的地的疫苗。

注释

如果您接受过肾移植，可能很难获得旅行保险。或者，您可能会获批购买一份不承保与移植相关的任何事故，但承保其他医疗费用的保险单。在某些情况下，您可能会获得承保移植手术的保险，这取决于您在旅行前一段时间内病情的稳定程度。



在接受腹膜透析期间旅行

在接受腹膜透析期间旅行相对容易。这也是这种透析方式的便利之处之一。几乎可以在任何干净的地方进行置换。

一些提供透析用品的公司会安排将透析用品免费送到您的目的地。其他公司可能会向您收取运费。请确保在计划旅行前至少六周安排好用品。腹膜透析室可以帮助您解决旅行方面的问题。

如果需要，您需要安排运输您的用品，包括敷料和循环仪。用品可作为随身行李随身携带，也可以作为货物提前运送。请勿将透析用品与托运行李放在一起，因为有些飞机上的储存区温度过低，透析液可能会冻结。如果您要以空运方式运送用品，请务必将这一点告知运输公司。

如果您在加拿大境外旅行，请务必随身携带必要的海关文件。

注释

请向当地的肾脏基金会办事处咨询有关透析期间旅行的信息。

在接受血液透析期间旅行

如果您在接受血液透析期间旅行，则需要在旅行目的地或附近的医疗中心预约透析疗程。您所就诊透析室的程序和技术可能与您习惯的不同。一旦您旅行并就诊过其他透析室，您可能会对未来的旅行计划更有信心。随着透析方法的改进，人们可以前往世界各地旅行。

事实上，与肾病科的额外接触往往会让节日变得特别。您会在不同的透析室透析时获得有趣的小贴士：关于当地交通、酒店和餐馆、观光和当地景点的小贴士。这往往会给您带来您本来享受不到的体验。

但请记住，透析室是非常繁忙的地方，可能空间和工作人员有限，因此有必要提前几个月与其他透析室做好安排。您可能需要承担旅途中透析疗程的费用或部分费用。血液透析室可以帮助您解决旅行方面的问题。



加拿大境内的血液透析

在加拿大，如果空间允许，各省/地区之间的互惠协议允许您在加拿大任何地方进行透析。您所在的省/地区将直接为该服务付费。您可以向您的肾病科、当地肾脏基金会办事处索取或访问 cihi.ca/corr 在线查阅接受访客（即旅行患者）的透析中心的目录。

一些地方开设了私人透析诊所。不过，并非所有省/地区都会报销在私人诊所透析的所有费用。有些诊所还会在您所在省/地区承保的金额之外加收附加费。请务必在离家之前了解确切的费用。请咨询您所在省/地区的医疗健康计划，了解您所在省/地区将支付的费用。重要的是向您所在省/地区的健康计划提交分项费用，以获得部分或全额报销。如果您对在家乡省份/地区以外进行透析有任何疑问，请咨询您的肾科社工。

加拿大境外的血液透析

在美国，大多数透析室要求提前四到六周付款。您所在的省/地区可能会报销部分费用。大多数省/地区都规定了透析的报销限额。由于许多美国透析室的收费远高于上限，您可能需要为每次治疗支付额外的费用。血液检查、药物，甚至只是与医生交谈都可能导致额外收费。

一些透析室要求在治疗前检测血钾浓度，一些透析室要求您接受 HIV 检测，但需额外收费。在安排行程之前，请检查这些费用。确保在发票上将所有费用逐项列出，因为这将为您所在省/地区的健康计划提供更详细的信息，并可能增加您可能获得的报销额度。

在欧洲或其他国家/地区，血液透析的费用可能与美国差不多，甚至更高。提前了解所有费用，以免出现任何令人不快的意外。

肾脏基金会可能会提供无息旅行贷款，帮助您支付透析费用，直到您获得报销。详情请咨询当地分部。您的肾脏计划或肾脏基金会办事处也可以为您提供名录，其中列出几乎任何您想去的地方的血液透析室。

注释：



旅行安排

虽然现在的血液透析室比以往任何时候都多，但由于工作人员和空间有限，大多数透析室的日程安排都非常紧张。为确保您能够出现在他们的日程安排上，请提前四到六个月做好安排。如果可能，请围绕一个透析室而不是两个或三个不同的透析室计划您的假期——这样会更容易安排。您所在的透析室可能会就如何安排这些事宜向您提供建议，但实际安排由您负责进行。由于需要技术信息，对方透析室可能希望在最终确定安排之前直接与所在透析室的护理/医务人员进行沟通。

时间安排非常重要。您不能随意跳过一次治疗，因为这会增加您在假期中出现问题的几率。因此，如果您因计划中的旅游、婚礼或特殊活动而无法在某些日子进行透析，请告知您就诊的透析室，以便重新安排透析预约时间。有些透析室可能允许您选择自己的日程安排。

在最终确定任何旅行安排之前，最好先向医生或医疗团队成员咨询。您的居家透析室和您就诊的透析室都需要做大量的工作来帮助您度过假期。如果您在与他们打交道时彬彬有礼、灵活变通，他们会非常感激。

接受血液透析期间旅行的小贴士

- 在旅行前几天确认您的血液透析日程安排。
- 在您抵达前一两天，再次与每个透析室联系。
- 给每个透析室一个可以联系到您的电话号码，以防该透析室有紧急情况，需要重新安排您的治疗时间。
- 准时到达透析室。日程安排非常紧张，延误会影响定期在那里透析的人。
- 遵守每个透析室的规则；例如，有些透析室要求不要有访客。
- 如果您对某些技术感到不舒服，请立即与护士讨论。大多数透析室都会竭尽全力让您感到舒适。



游轮和度假村

有几家公司专门为血液透析患者提供游轮服务。他们在船上配备设备齐全的血液透析室，并配备有合格的医务和护理人员。尽管这些游轮通常价格不菲，但它们提供了一个独特的旅行机会。出发点通常是美国的一个城市，不过许多阿拉斯加游轮都从温哥华出发。此外，还提供地中海、波罗的海、东南亚和其他地区的游轮服务。

世界各地还有为透析患者提供的度假村。它们拥有完整的血液透析室，配备合格的医务和护理人员，并能满足您的特殊饮食需求。报名参加游轮旅行或度假村时，请务必说明您的任何特殊需求。

意外事件和紧急情况

您永远不知道旅行中会发生什么意外事件，因此最好时刻做好准备。可能会出现计划外的旅行问题，如飞机延误导致您的日程安排严重中断、当地天气问题导致地面旅行困难、停电或其他紧急情况。您应尽量安排一个备用计划，以备不时之需。

请务必随身携带您最新的透析和医疗信息，以及医生出具的概述您的疾病、透析信息、药物和联系电话号码的最新信函。

如果发生紧急情况，您必须立即回家，请向航空公司说明情况。即使客满，他们通常也能在下一班航班上为您找到座位。最好始终拥有一张主要的信用卡，以便在必要时购买回家的直飞航班。

旅行保险

购买旅行保险是明智之举，以防发生意外或疾病。不过，不同的旅行保险公司提供的保险单存在很多差异。通常会有与既往疾病、年龄和加拿大境内外旅行相关的限制和除外条款。建议您仔细比较不同的保险单。您的社工或许可以在这方面提供指导。

请参见第七章：工作、金钱和保险，了解更多保险小贴士，包括旅行保险。



“我非常感谢透析治疗的发明、肾脏捐赠者、医疗专业人士、坚强的意志以及家人和朋友的支持。在我的肾病之旅中，我一直并将继续过着富有成效和非常充实的生活！”

- Peggy

小结

- 肾衰竭患者的美好生活似乎是一项不可能完成的任务，尤其是当您刚开始接受治疗并逐渐适应新的日常活动时，但这并非不可能，而且有很多人可以帮助支持您。
- 肾衰竭的诊断非常令人沮丧，可能会导致各种情绪、抑郁和焦虑，以及对如何应对的担忧。我们可以帮助您应对这些感受和挑战。
- 肾衰竭患者出现与性和生育能力相关的问题的情况非常常见。不要羞于谈论这些困难，因为通常可以做一些事情来提供帮助。请随时与您的医疗团队联系。
- 参加愉快的休闲活动（如娱乐活动、锻炼、温和的运动）以及自己喜欢的消遣非常重要。这些活动可以帮助您振奋精神，有助于您保持强壮。
- 肾移植后、接受腹膜透析甚至血液透析期间都可以旅行，只要在旅行前做好适当的准备。

注释：



预先护理计划

一种过程，在过程中，您会决定如果您无法对自己的医疗治疗做出决定或无法表达自己的意愿，您希望在自己身上发生什么或不希望发生什么。

贫血

红细胞数量（血细胞计数）减少的医疗状况。

抗排斥药

器官移植后需要服用的药物，用来降低人体的免疫系统，以防止移植的器官遭到排斥。

抗体

人体内为抵抗外来物质（抗原）入侵而产生的一种蛋白质。

动脉

将血液从心脏输送到身体其他部位的血管。

自动或持续循环腹膜透析（APD、CCPD）

持续腹膜透析的一种形式，由一台称为自动循环仪的机器整夜进行定期置换。

尸体移植

肾移植的一种，其中肾脏由突然死亡之人捐赠。也称为已故捐赠者移植或非活体捐赠者移植。

钙

对骨骼生长和身体机能非常重要的矿物质。

注释：



导管

用于将液体输进或输出人体的空心管。

中心静脉导管

两根连接在一起的软管，插入大静脉后可提供快速血液通路。通常是临时的。

胆固醇

存在于大多数人体组织中的一种脂肪。

CKD-MBD 慢性肾病、矿物质和骨异常

矿物质（磷酸盐和钙）、甲状旁腺激素和活性维生素 D 的失衡，通常与慢性肾病有关。可能导致骨骼结构异常、血管和软组织钙化（硬化）。

肾脏保守治疗

一种积极的治疗选择，通过药物和饮食控制肾病，不计划进行移植或透析。

持续不卧床腹膜透析 (CAPD)

腹膜透析的一种形式，在一天 24 小时内定期交换透析液。

肌酸酐

肌肉活动产生的废物。

交叉配型

一种血液检测，用于测量输血或移植供体和受体的相容性。

注释：



细胞毒性抗体

血液中旨在杀死抗原的物质（抗体）；通常意味着身体会排斥移植肾。

已故捐赠者移植

肾移植的一种，其中肾脏由突然死亡之人捐赠。
也称为非活体捐赠者移植或尸体移植。

依赖性透析

在医院或诊所进行的血液透析被视为“依赖性”透析，因为您必须前往治疗中心进行治疗。

透析液

透析中使用的特殊液体，废物进入其中。也称为浴液。

透析

源于希腊语，意为“分离或溶解”。一种治疗肾衰竭的方法，可清除血液中的废物和水分。

透析器

人工肾的一部分，其作用类似于过滤器，用于清除血液中的废物。

干体重

透析过程中排出多余液体后达到的体重。

水肿

身体组织（通常是脚踝或肺部）因钠和水潴留而肿胀。

注释：



临终关怀

在患者生命的最后阶段，为其提供的身体、情感和精神上的特殊照顾。也称为**舒适护理**，有时也称为**姑息治疗**。

促红细胞生成素 (EPO)

刺激骨髓产生红细胞的激素。这种激素由肾脏自然产生，也可作为一种可注射药物系列使用。

置换

一个完整的腹膜透析周期，包括流入、平衡（也称为**停留**）和流出。

紧急饮食

在无法进行透析或无法前往透析诊所的紧急情况下（如停电或天气原因），您必须遵循诊所工作人员提供的紧急饮食，以帮助减缓体内废物的堆积，直到您可以进行下一次透析治疗。

瘘管

一种常用的提供血液通路的方法，其中手臂中的静脉和动脉连接在一起。又称**动静脉瘘**。

移植物

用一段特殊管道连接的手臂中的静脉和动脉。移植物为透析提供了血液通路。又称**动静脉移植物**。

血液透析

一种用于治疗肾衰竭的方法，其中血液通过透析器，以清除废物和水分。

注释：



血红蛋白

红细胞中携带氧气的蛋白质。

居家夜间血液透析

一种在您睡觉时在家中进行血液透析的方法。

高血压

高血压病，可能是肾病的原因，也可能是肾病的结果。

免疫抑制剂

抑制（降低）人体免疫系统的药物，有助于防止移植肾出现排斥反应。

不相容配对

当血液检查结果显示潜在的器官捐赠者和受者不匹配时，他们被称为不相容配对。

独立透析

在家中进行的腹膜透析和血液透析被视为“独立”治疗，因为您可以在家中更灵活地安排这些治疗。

颈静脉

位于颈侧的血管，有时用于为血液透析提供通路。

肾移植

一种治疗肾病的方案，其中将捐赠者的健康器官移植到体内。

活体捐赠者移植

由活体捐赠者捐赠肾脏的肾移植类型，捐赠者可能与受者有亲缘关系，也可能没有亲缘关系。

注释：



膜

用于过滤血液中废物的多孔材料。

非活体捐赠者移植

肾移植的一种，其中肾脏由突然死亡之人捐赠。
也称为已故捐赠者移植或尸体移植。

姑息治疗

从诊断出寿命有限的疾病到临终关怀期间，为患者及其家属提供的支持性护理和症状管理。

腹膜腔

包含肠道和其他内脏器官的腹腔（肚子）。

腹膜透析

治疗肾衰竭的方法，其中将透析液引入腹腔，以清除血液中的废物和水分。

磷酸盐结合剂

一种药物，当食物在胃和肠道中时，会与部分磷酸盐结合，导致磷酸盐随粪便排出，而不是让其进入血液。

磷（磷酸盐）

许多食物中的矿物质。肾脏在体液中对其进行调节。在正常浓度下，可保持骨骼强健。浓度高时，会导致瘙痒、关节疼痛和骨病。

血小板

血液中参与凝血的细胞。

注释：



钾

由肾脏调节的体液中的矿物质。在正常浓度下，有助于神经和肌肉正常工作。在高浓度时，可能会导致心脏停跳。

先行移植

在受者需要透析之前进行的移植。

蛋白质

从食物中获取的物质，用于构建、修复和维持人体组织。

排斥反应

人体识别出移植的器官并非自身器官，并调动免疫系统与之对抗的过程。

锁骨下静脉

位于锁骨下方的血管，有时用于为血液透析提供通路。

替代决策者

您熟悉并信任的人，您指定其在您无法做出医疗决定时代表您做出决定；此人通常作为您的预先护理计划过程的一部分而被指定。

目标体重

透析过程中排出多余液体后的“目标”体重。当体内多余的液体全部排出后，就是干体重。

组织分型

用于确定一个人基因构成的实验室检测。用于确保移植前肾脏的相容性。

超滤

将进入透析器的血液置于压力下以去除多余水分的过程。

静脉

将血液送回心脏的血管。



药物

本表列出了一些用于治疗肾病和肾衰竭各个方面的药物。本手册未讨论所有可用于治疗肾病的药物。如果您对特定药物有疑问，请咨询您的主治医生和/或肾科医生。

通用名	一些常见的品牌名	药物类型/用途
醋丁洛尔	Sectral®	β 受体阻滞剂/血压
对乙酰氨基酚	Tylenol®	镇痛剂/疼痛或发热
阿法骨化醇	One-Alpha®	活性维生素 D/骨/矿物质代谢
氢氧化铝		磷酸盐结合剂/骨/矿物质代谢
阿米洛利		利尿剂或利尿药/液体积聚
氨氯地平	Norvasc®	钙通道阻滞剂/血压
抗胸腺细胞球蛋白	Atgam® Thymoglobulin®	抗排斥
阿替洛尔	Tenormin®	β 受体阻滞剂/血压
阿伐他汀	Lipitor®	他汀类药物/胆固醇
硫唑嘌呤	Imuran®	抗排斥
巴利昔单抗	Simulect®	抗排斥
贝那普利	Lotensin®	血管紧张素转化酶 (ACE) 抑制剂/血压
比索洛尔		β 受体阻滞剂/血压
骨化三醇	Calcijex®、Rocaltrol®	活性维生素 D/骨/矿物质代谢
醋酸钙		磷酸盐结合剂/骨/矿物质代谢
碳酸钙	Calsan®、Tums®	磷酸盐结合剂/骨/矿物质代谢

注释：



通用名	一些常见的品牌名	药物类型/用途
聚苯乙烯磺酸钙	Resonium Calcium®	交换树脂/高钾血症 (或高钾)
坎地沙坦	Atacand®	血管紧张素受体拮抗剂 (ARB)/血压
卡托普利	Capoten®	血管紧张素转化酶 (ACE) 抑制剂/血压
卡维地洛	Coreg®	β 受体阻滞剂/血压
氯噻酮		利尿剂或利尿药/液体积聚
西那卡塞	Sensipar®	拟钙剂/骨/矿物质代谢
环孢素	Neoral®、 Sandimmune®	抗排斥
达依泊汀 α	Aranesp®	EPO/贫血
地尔硫卓	Tiazac®、Cardizem®	钙通道阻滞剂/血压
苯海拉明	Benadryl®	抗组胺剂/皮疹或瘙痒
依那普利	Vasotec®	血管紧张素转化酶 (ACE) 抑制剂/血压
重组人红细胞生成素	Eprex®	EPO/贫血
依泽替米贝	Ezetrol®	胆固醇吸收抑制剂/胆固醇
非洛地平	Plendil®	钙通道阻滞剂/血压
葡萄糖酸亚铁		铁/贫血
硫酸亚铁		铁/贫血
延胡索酸亚铁		铁/贫血

注释：



药物

通用名	一些常见的品牌名	药物类型/用途
纳米氧化铁（静脉注射）	Feraheme®	铁/贫血
氟伐他汀	Lescol®	他汀类药物/胆固醇
福辛普利	Monopril®	血管紧张素转化酶 (ACE) 抑制剂/血压
呋喃苯胺酸	Lasix®	利尿剂或利尿药/液体积聚
氢氯噻嗪		利尿剂或利尿药/液体积聚
羟嗪	Atarax®	抗组胺剂/皮疹或瘙痒
布洛芬	Advil®	镇痛剂/疼痛或发热 <i>*通常不建议肾病患者或移植患者使用。在服用这些非处方药之前，请先咨询您的肾脏医疗团队。</i>
吲达帕胺	Lozide®	利尿剂或利尿药/液体积聚
厄贝沙坦	Avapro®	血管紧张素受体拮抗剂 (ARB)/血压
葡聚糖铁（静脉注射）	Dexiron®、Infufer®	铁/贫血
蔗糖铁（静脉注射）	Venofer®	铁/贫血
拉贝洛尔	Trandate®	β 受体阻滞剂/血压
镧	Fosrenol®	磷酸盐结合剂/骨/矿物质代谢
赖诺普利	Prinivil®、Zestril®	血管紧张素转化酶 (ACE) 抑制剂/血压
洛沙坦	Cozaar®	血管紧张素受体拮抗剂 (ARB)/血压

注释：

药物



通用名	一些常见的品牌名	药物类型/用途
美托拉宗	Zaroxolyn®	利尿剂或利尿药/液体积聚
美托洛尔	Lopresor®	β 受体阻滞剂/血压
霉酚酸	CellCept®	抗排斥
纳多洛尔		β 受体阻滞剂/血压
萘普生	Aleve®, Naprosyn®	镇痛剂/疼痛或发热 <i>*通常不建议肾病患者或移植患者使用。在服用这些非处方药之前，请先咨询您的肾脏医疗团队。</i>
硝苯地平	Adalat XL®	钙通道阻滞剂/血压
奥美沙坦	Olmetec®	血管紧张素受体拮抗剂 (ARB)/血压
哌林多普利	Coversyl®	血管紧张素转化酶 (ACE) 抑制剂/血压
吲哚洛尔		β 受体阻滞剂/血压
普伐他汀	Pravachol®	他汀类药物/胆固醇
强的松		类固醇/抗排斥
普萘洛尔	Inderal®	β 受体阻滞剂/血压
喹那普利	Accupril®	血管紧张素转换酶 (ACE) 抑制剂/血压
雷米普利	Altace®	血管紧张素转换酶 (ACE) 抑制剂/血压
瑞舒伐他汀	Crestor®	他汀类药物/胆固醇
司维拉姆	Renagel®	磷酸盐结合剂/骨/矿物质代谢
辛伐他汀	Zocor®	他汀类药物/胆固醇
西罗莫司	Rapamune®	抗排斥

注释：



药物

通用名	一些常见的品牌名	药物类型/用途
碳酸氢钠		碱化剂/酸中毒
葡萄糖酸钠铁	Ferlecit®	铁/贫血
聚磺苯乙烯钠散	Kayexalate®	交换树脂/高钾血症 (或高钾)
索他洛尔		β 受体阻滞剂/血压
螺内酯	Aldactone®	利尿剂或利尿药/液体积聚
他克莫司	Prograf®、Advagraf®	抗排斥
替米沙坦	Micardis®	血管紧张素受体拮抗剂 (ARB)/血压
群多普利	Mavik®	血管紧张素转换酶 (ACE) 抑制剂/血压
氨苯蝶啶		利尿剂或利尿药/液体积聚
缬沙坦	Diovan®	血管紧张素受体拮抗剂 (ARB)/血压
维拉帕米	Isoptin SR®	钙通道阻滞剂/血压



注释：

药物



注释：

[illegible]



药物

[illegible]

反馈页面



您的反馈非常重要。

我们想知道本手册对您有多大帮助。

我们收到的所有反馈均将保密，将用于帮助我们继续改进本手册和肾脏基金会的其他资源。



您可以通过下列网站填写在线评估：
kidney.ca/kidneyfailurehandbook/evaluation。

或者，您可以写信寄至：

The Kidney Foundation of Canada (加拿大肾脏基金会)
880-5160 Décarie Blvd., Montréal, QC H3X 2H9

我们预先对您提供的意见表示感谢。

