



透析患者控制水分与钾、磷摄入的实用秘籍

◎柳州市人民医院 阮 雅

对于需要长期接受透析治疗的肾病患者而言，饮食管理如同戴上了 一道无形的“紧箍咒”。看似严格的限制，实则是保护生命、预防并发症的关键防线。透析虽能替代部分肾脏功能，却无法完全模拟健康肾脏对水分、电解质和代谢废物的精准调节。控水、控钾、控磷作为饮食管理的三大核心，若执行不当，可能引发水肿、高钾血症、肾性骨病等致命并发症。本文将结合医学指南与临床实践，为透析患者提供一套科学、可操作的饮食管理方案。

控水：精准计算，打破“越喝越渴”的循环

透析患者肾脏排水功能几乎丧失，过量饮水会导致水潴留，引发高血压、心力衰竭（心衰）甚至肺水肿。控水的核心在于“量出为人”，需根据尿量、透析频率和体重变化动态调整。

牢记每日饮水量公式：（1）无尿患者，每日总水分摄入（包括饮水、食物中的水）需严格控制在500~800毫升。（2）有尿患者：根据24小时尿量调整，每日饮水量为前一日尿量+500毫升。例如前一日尿量为300毫升，则每日饮水量为800毫升。不要忽视隐性水分来源。粥、汤、牛奶、水果（如西瓜、葡萄）、果汁、冰激凌等含水量高的食物需计入总摄入量。例如，一碗200毫升的粥相当于饮用200毫升水，需从总水量中扣除。

控水技巧：（1）固定容器法。使用带刻度的水杯或水瓶，将每日允许的水量提前分配，避免无意识超量。（2）冰块替代法。将水冻成小块含于口中，既能缓解口渴，又能通过融化速度控制摄入量。（3）低盐饮食。盐分摄入过多会刺激口渴中枢，每日盐摄入量需控制在3克以内，同时警惕酱油、味精、

酱菜、加工肉制品等“隐形盐”。

（4）环境调节。保持室内湿度在50%~60%，避免干燥空气加剧口渴感。使用润唇膏或含漱水缓解口腔干燥。

体重监测：晨起空腹、排空大小便后测量体重，透析间期体重增长不超过干体重的3%。若体重增长过快（如两天增重2公斤），需立即联系医生调整透析方案，避免低血压或心衰风险。

控钾：阻断“心脏杀手”，预防致命性心律失常

高钾血症是透析患者的“隐形杀手”，血钾浓度超过6.5mmol/L可能引发心搏骤停。控钾需从食材选择、烹饪方式和药物干预三方面协同管理。

避开高钾食物：（1）水果类。如香蕉、橙子、猕猴桃、椰子、哈密瓜、樱桃、干果（如葡萄干、杏干）、枣。（2）蔬菜类。如菠菜、油菜、香菇、木耳、土豆、芋头、番茄酱、南瓜、紫菜。（3）其他。如坚果、巧克力、咖啡、运动饮料、低钠盐（含钾替代钠）、蔬菜汤、骨汤。

低钾烹饪法：（1）焯水去钾。将蔬菜切块后浸泡10分钟，再用沸

水焯烫3~5分钟，可去除50%以上的钾。（2）弃汤食用。肉类炖煮后弃汤，可减少30%的磷和钾摄入。

（3）超低温冷藏。冷冻食品的钾含量比新鲜食品低20%~30%。

药物辅助：（1）降钾树脂。如聚苯乙烯磺酸钠，可口服或灌肠，促进肠道排钾。定期监测。每1~3个月检测血钾水平，目标值为3.5~5.5mmol/L。

控磷：保护骨骼与血管，预防肾性骨病

高磷血症会加速骨钙流失，导致皮肤瘙痒、血管钙化、骨折等并发症。控磷需结合饮食限制、药物干预和透析充分性。

高磷食物“黑名单”：（1）动物内脏。如猪肝、鸡肝、鸭肠、脑花。（2）加工食品。如火腿肠、午餐肉、方便面调料包、速冻饺子、罐头食品。（3）饮品。如可乐、奶茶、啤酒、浓茶。（4）其他。如蛋黄、坚果、巧克力、奶酪、骨汤、高磷调味料（如芝麻酱、沙拉酱）。

低磷饮食技巧：（1）选择低磷蛋白。优先食用鸡蛋白、鱼肉、虾肉（磷含量低于红肉）。（2）控制肉类摄入量。每日肉类不超过100克，且以白肉为主。（3）避免汤汁浸泡。肉类炖煮后弃汤，减少磷摄入。

使用磷结合剂：常用药物有碳酸镧、司维拉姆、醋酸钙，随餐嚼服，与食物中的磷结合后排出体外。同时，应每3个月检测血磷水平，目标值为1.13~1.78mmol/L。

透析患者的饮食管理并非“苦行僧”般的自我约束，而是通过科学方法实现营养与安全的平衡。控水、控钾、控磷的“紧箍咒”，实则是延长生命、提升生活质量的“护身符”。每一次对饮食的严格把控，都是对生命的郑重承诺。通过科学管理，透析患者完全可以拥有高质量的生活，继续追求事业、家庭与梦想。😊