

钙的不足; (3) 常吃粗杂粮和蔬菜, 以补充 B 族维生素及膳食纤维的不足; (4) 如果在计划饮食的基础上营养素的摄入量仍不能得到满足, 建议给病人合理补充维生素和矿物质制剂。

[参 考 文 献]

- [1] 北京市卫生防疫站等.《食物成分表》[M] (北京地区) 第 1 版. 北京: 轻工业出版社. 1990: 9.
- [2] 中国营养学会推荐的每日膳食中营养素供给量[M]. 1998: 10.
- [3] 吴瑞萍, 胡亚美, 江载芳. 实用儿科学下册[M]. 第 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 1996: 1996-2014.
- [4] William CL, Bakiella M, Wynder EL. A new recommendation for dietary fiber in childhood[J]. Pediatrics, 1995, 11: 96: 985-988.

(收稿日期: 2000-06-19)

· 临床经验交流 ·

心脏移植患者饮食护理体会

杨淑玲¹ 史琳娜² 赵志荣¹

Dietary nursing of a patient under going heart transplantation YANG Shu-lin, SHI Lin-na, ZHAO Zhi-rong. SICU and Department of Nutrition, the First Military Medical University Southern Hospital, China

【中图分类号】 R459.3 【文献标识码】 D 【文章编号】 1008-5882(2001)03-0170-01

我院于 2000 年 4 月成功为 1 例心脏病患者施行同种异体原位心脏移植术, 就术后饮食护理情况报告如下。

患者, 女, 43 岁。因无明显诱因出现活动后心悸、气促 4 年多, 诊断为“扩张性心肌病, 心功能 IV 级”, 术前测体质量 42 kg, 白蛋白 28 g/L, 三头肌皮褶厚度 13.86 mm, 营养评估为轻度营养不良。2000 年 4 月 5 日在全麻低温体外循环下行同种异体原位心脏移植术, 术后生命体征平稳, 心功能恢复顺利。1 个月时体质量 47 kg, 白蛋白 33 g/L, 三头肌皮褶厚度 16.9 mm, 营养评估无营养不良。

饮食护理体会: (1) 术前护理: 术前为降低心脏负荷, 限制钠盐摄入, 予无盐饮食(全日食物中钠含量 $< 1\ 000\ \text{mg}$)。饮食中予高蛋白 ($1.2\ \text{g} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$), 高热量 ($35\ \text{kcal} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$)。摄入困难时, 予静脉营养。间断输入少量血浆、白蛋白, 使血浆蛋白 $> 6\ \text{g}$, 胶体渗透压上升, 达到利尿消除水肿的作用。使用利尿剂时, 补钾及多种维生素, 特别是维生素 K_1 , 把凝血酶原时间维持在正常水平。(2) 术后护理: 由于术中低流量、低灌注导致消化道灌注不良, 术后低心排、低蛋白症状及电解质代谢紊乱等综合征都可诱发胃肠功能减退, 同时, 由于心脏移植病人

易出现右心功能不全, 静脉营养受到一定限制, 胃肠道营养成为一种经济、有效、安全的方法。术后 5 天内留置胃管, 每日予热量 $1\ 400\ \text{kcal}$, 蛋白质 $55\ \text{g}$ 的匀浆饮食。术后第 3 天出现药物性腹泻, 匀浆饮食中停用牛奶成份, 并增加米汤, 米汤对胃肠粘膜起一定收敛作用, 促进了腹泻自愈。留置胃管是一个呼吸道感染源, 患者术后第 5 天拔除胃管, 每日能量由 $1\ 400\ \text{kcal}$ 逐渐增至 $2\ 500\ \text{kcal}$, 蛋白质由 $55\ \text{g}$ 逐渐增至 $102\ \text{g}$ 。并根据患者的口味合理安排饮食, 饮食中要注意以下几点: 器官移植病人高脂血症的发生率较高, 与皮质类固醇影响脂质代谢有关, 同时普遍认为低脂饮食可以减少慢性排斥(进展性移植植物动脉硬化)进展的速度, 术后饮食要尽早给予低脂饮食, 胆固醇 $< 300\ \text{mg/d}$, 脂肪的热量占总热量 30% 以下; 患者术后大量应用皮质类固醇, 可刺激胃酸及胃蛋白酶分泌, 抑制胃肠粘膜上皮分泌粘液, 削弱胃肠道的屏障作用, 诱发和加重溃疡, 故患者要规律进食, 少量开始, 逐步增加, 给予易消化的半流食, 同时予止酸、保护胃粘膜等对症治疗。体质量是反应营养状态的一个客观指标, 随着体质量增加, 要监测 Fk506 血药浓度, 防止因体质量迅速增加, 血中药量不足而引起排斥反应, 本例患者因体质量增加, Fk506 用量由 $8\ \text{mg/d}$ 调至 $10\ \text{mg/d}$, 浓度维持在 $15 \sim 20\ \text{ng/mL}$ 之间, 属于术后早期最佳范围之内。