

糖尿病患者的眼部护理

□程继华

目前,糖尿病已经成为一个全球性的健康问题。据统计,全球约有4.65亿人患有糖尿病,而这个数字还在不断增长。糖尿病会给患者全身各个器官带来严重影响,其中眼睛是最容易受到影响的器官之一。糖尿病引起的眼部问题被称为糖尿病视网膜病变,它是导致失明的主要原因之一。在本文中,笔者将介绍4种方法,帮助糖尿病患者有效地进行眼部护理。

日常管理
控制血糖水平 控制血糖水平是关键。高血糖会损害视网膜血管,导致眼睛供血不足,从而引发糖尿病视网膜病变。

定期进行眼部检查 定期进行眼部检查是预防和早期发现糖尿病视网膜病变的重要手段。糖尿病患者应该定期就医,进行眼底检查、视力检查、眼压测量等。早期发现病变可以采取相应的治疗措施,防止病情进一步恶化。

保持良好的生活习惯 良好的生活习惯对于糖尿病患者的眼部护理至关重要。戒烟、戒酒是必要的,研究表明,烟草中的有害物质和酒精会加剧糖尿病视网膜病变的发展。

提供健康的饮食 良好的饮食习惯对于眼部护理同样重要。糖尿病患者应该选择低糖、低脂、

高纤维的食物,控制饮食中的热量和碳水化合物的摄入量。增加摄入富含维生素C、维生素E、叶黄素等抗氧化剂的食物,如绿叶蔬菜、水果、坚果等,帮助患者保护眼部健康。

控制好血压、血脂 这也是眼部护理的关键。糖尿病患者应该定期监测血压和血脂水平,并采取相应的治疗措施。高血压病和高血脂症不仅会对视网膜造成损害,还会增加糖尿病视网膜病变的风险。通过合理的药物治疗、均衡饮食和适量运动,控制血压、血脂的水平,可以减少眼部并发症。

合理用药 糖尿病患者应该遵循医生的建议,按时服用药物,控制糖尿病并监测其他相关疾病。

定期复查 与医生保持良好的沟通,及时调整治疗方案,可以提高眼部护理的效果,并降低并发症的风险。

如何预防
保持卫生 除了以上方法,糖尿病患者还应注意一些日常的眼部护理事项,以保护眼睛的健康。注意眼部卫生是非常重要的。经常洗手,避免用不洁净的手触摸眼睛,可以减少眼部感染的风险。

保持眼部湿润 糖尿病患者

需要保持适当眼部湿润。长时间使用电子设备、空调或暖气会导致眼部干燥不适,因此要采取一些措施来保持眼部湿润。如定期眨眼,避免长时间盯着屏幕或书本;使用人工泪液来滋润眼睛;在干燥的环境中使用加湿器等。

避免紫外线照射 糖尿病患者需要保护眼睛免受阳光的伤害。紫外线对眼睛的损害不容忽视,因此在户外活动时,应选择具有紫外线保护功能的太阳镜,能够有效地减少紫外线的伤害,保护眼部健康。

(作者供职于新乡市第二人民医院内分泌科)

血压高该怎么办

□刘广赞

高血压病的发病原因复杂,包括遗传、饮食、环境和生活习惯等多方面因素。其中肥胖、高盐饮食、饮酒、缺乏运动和长期精神紧张等,都是高血压病常见的危险因素。

疾病危害
高血压病长期得不到控制,会引起严重的并发症,如心脏病、脑卒中、肾脏疾病和眼病等。其中,心脏病是高血压病的较常见并发症之一。高血压病导致心脏负担加重,容易引起心肌梗厚、心力衰竭等病症。脑卒中是另一种危害性较大的并发症,高血压病破坏了血管壁的结构,增加了血管破裂和脑出血的风险。此外,高血压病还会影响肾脏功能,导致肾炎、肾衰竭等疾病。

如何预防
预防高血压病是非常重要的,可以通过调整生活方式和饮食习惯来实现。建议患者控制体重,避免过度饮酒和吸烟,减少盐分摄入量,增加运动量,保持心理健康等。

饮食控制 控制饮食中的盐和脂肪的摄入量,多吃新鲜蔬菜、水果和粗粮,适量摄入低脂肪、低糖分的食物。

体育锻炼 适度的体育锻炼,可以降低血压。建议每周进行至少150分钟的中等强度的有氧运动,如快走、慢跑、骑车等。

控制体重 保持健康的体重,可以减轻心血管系统的负担,从而降低血压。

戒烟戒酒 吸烟和过量饮酒会使血压升高,应尽量戒烟戒酒。

减少压力 压力是导致血压升高的因素之一。通过放松技巧(冥想、瑜伽等)可以减轻压力,从而降低血压。

定期体检 对于高血压病患者和家族有高血压病史的人来说,应定期体检,早期发现高血压病并及时治疗,以避免发生心血管疾病。

怎么治疗

非药物治疗 包括生活方式干预、心理治疗和中医治疗等。生活方式干预主要包括限制盐的摄入量、戒烟戒酒、保持适量的体育锻炼、控制体重等。心理治疗则是通过放松训练、行为疗法等来缓解紧张情绪。中医治疗则是采用中草药等中医方法来调理身体。

药物治疗 药物治疗是治疗高血压病的主要手段,常用的降压药包括利尿剂、ACE抑制剂(血管紧张素转换酶抑制剂)、钙通道阻滞剂、 β 受体阻滞剂等。这些药物可以通过不同的机制,降低血压,减轻心血管系统的负担。

外科治疗 对于严重的高血压病患者,可以考虑采用外科手术治疗,如肾动脉脉囊扩张术、肾动脉支架植入术等。

高血压病是一种潜伏期较长、并发症较多的疾病。对于高血压病患者来说,及早发现、及早治疗非常重要。除了药物治疗,适当饮食调整、锻炼和生活方式管理也可以有效地控制血压和降低心血管事件的风险。同时,高血压病患者也应该定期进行体检和随访,以便及时调整治疗方案和防止并发症。

(作者供职于滑县中医院内三科)

带你了解慢阻肺

□张瑞雨

慢阻肺是一种以持续性气流受限为特征的可以预防、治疗的疾病,其气流受限多呈进行性发展,与气道和肺组织对烟草、烟雾等有害气体或有害颗粒的慢性炎症反应增强有关。慢阻肺的特征性症状是慢性和进行性加重的呼吸困难,咳嗽和咯痰。受人们生活水平、饮食结构等变化,目前慢阻肺的发病率呈现不断上升趋势。慢阻肺不仅会对患者的正常呼吸功能造成不利影响,治疗不及时还会进一步影响患者各循环系统功能,甚至可能对患者的生命安全产生威胁。因此,人们应当给予该疾病足够重视,对慢阻肺进行深入了解,做好慢阻肺的相关预防工作,以便患病后尽早发现,并及时接受治疗。

临床表现

慢阻肺属于病程长、发展缓慢的呼吸病症,早期症状无特异性且不明显,随着病情的发展,患者可出现长期慢性咳嗽、咯痰及在活动时感觉明显上不来气、胸闷、呼吸困难等。

呼吸困难 呼吸困难又称气短或气促,是指各种各样的呼吸不适感觉,常被描述为气短、呼吸费力、胸闷、气不够用或喘息等。

咳嗽 咳嗽是常见症状之一,但有些患者并不出现咳嗽,而首先表现出呼吸困难,尤其是活动或劳动时呼吸困难。

咯痰 慢阻肺患者常咯少量黏痰清晨较多,合并感染时痰量增多。

治疗方式
戒烟 慢阻肺疾病的患者首先需戒烟,这是慢阻肺发生发展的重要因素,慢阻

肺治疗的主要目的在于改善患者的呼吸功能,提高患者的工作、生活能力,提高生活质量。慢阻肺是慢性疾病,治疗分为急性发作期和稳定期两个阶段。

药物治疗 慢阻肺患者出现咳嗽、咯痰、喘憋的症状,或者由于症状加重改变平常应用药物的剂量、种类,都叫急性发作期,需要针对病因进行分析。如果是感染造成慢阻肺急性发作,要进行针对性的抗感染治疗,如青霉素类、头孢类、氧氟沙星类。根据痰培养的结果,选择合适的药物,同时需要进行解痉平喘类药物的治疗。急性发作期用短效快速缓解的药物改善症状,较多时可以帮助用化痰药物,合并呼吸衰竭要进行吸氧,必要的时候进行无创呼吸机辅助治疗。

患者经过治疗病情稳定进入缓解期,要进行缓解期管理,包括长期药物吸入,到了缓解期以后就会替代长效药物进行长期管理,如长效的受体激动剂和吸入激素。

辅助治疗 长期慢性呼吸衰竭患者要进行家庭氧疗和家庭无创呼吸机辅助治疗。

物理治疗 打太极拳、定量行走、做腹式呼吸,可以锻炼呼吸肌功能等。

遵循医嘱 足剂量、足疗程用药,不擅自停药换药,定期至医院就诊。

到了冬季天气转凉,慢阻肺患者急性发作可能会出现加重的情况,注意避免受凉或者提前打疫苗。

(作者供职于内黄县人民医院呼吸与危重症医学科)

倒睫的治疗方法

□董 南

日常生活中,你是否有视物模糊、不受控制地流泪?眼干、异物感?常年红血丝、畏光、反复揉眼睛才能舒服呢?上述现象可能是倒睫惹的祸,严重时可能导致视功能下降,甚至失明。但大多数人,没有意识到倒睫的危害,部分患者也在为寻求好的治疗方法而发愁。下面,笔者将介绍倒睫的治疗方法。

手术治疗 睑内翻矫正术是一种治疗倒睫的常见方法。通过在人体的上、下睑结膜面去除一

部分结缔组织,来改变睑板的形态,使睫毛恢复正常生长方向,从而达到治疗倒睫的效果。睑内翻矫正术相对于传统的外科手术更安全,疤痕也相对较小。手术过程并不复杂,通常只需要局部麻醉就可以完成。手术后,患者不需要住院治疗,回家休息即可。但需要注意,睑内翻矫正术是一种手术治疗方法,有一定的手术风险,如果手术后出现感染等问题,要及时就医。因此,患者在选择治疗方式时,需要先了解自己

威胁生命安全。

麻醉的种类
局部麻醉 局部麻醉是利用某些药物有选择性地阻断神经末梢、神经纤维及神经干的冲动传导,从而使其分布或支配的相应局部组织暂时丧失痛觉的一种麻醉方法。简单来说,就是哪里做手术就麻醉哪里。

全身麻醉 全身麻醉简称全麻,是指麻醉药物经呼吸道吸入、静脉注入体内,产生中枢神经系统的暂时抑制,使患者出现神志消失、全身镇痛、反射抑制和骨骼肌松弛。

两者的主要区别在于,全身麻醉患者意识消失,而局部麻醉

的病情和身体状况,并寻求专业医生的建议和指导。

电解法治疗 通过电解法破坏毛囊,以减少睫毛再生的机会。主要用于矫正小范围的倒睫,电解法是一种不需要开刀的治疗方式,矫正睫毛时不会对周围组织、神经、血管等造成损伤。这种方法疗效较为显著,并且治疗快,一般在10分钟~30分钟即可完成。值得注意的是,电解法治疗倒睫仍然具有潜在的风险。治疗前需要对眼睑表面进行洁

净、消毒等,治疗后需要注意眼部卫生,避免出现疼痛、水肿、感染等并发症。

药物治疗 药物治疗是一种辅助性治疗,对于倒睫造成的角膜损伤、结膜的红肿等,可以起到一定的缓解作用。生长因子类药物可以促进受损的角膜上皮修复,非甾体抗炎药可以减轻眼球的红肿等不适。对于合并感染的患者,可以考虑使用抗生素类眼药。这些药物可用于术前症状的减轻,也可用于术后促进眼睛的

你了解多少麻醉知识

□李丛丛

患者意识清醒。

全身麻醉的过程
全身麻醉分为3个过程,包括诱导阶段(让患者进入麻醉状态)、维持阶段(维持麻醉状态)、恢复阶段(让患者从麻醉中恢复)。

诱导期 麻醉诱导的目的是使患者从清醒的状态转变为麻醉状态的过程。在麻醉开始前,麻醉医生会通过面罩吸氧,在吸氧的同时,麻醉医生会通过静脉注射麻醉药物。

维持期 在麻醉诱导结束后,麻醉医生会将一根软管通过患者口腔置入气管中,以确保手术过程中呼吸安全。这根细管不会使

其感到不适,因为这项工作是在麻醉以后进行的。诱导期麻醉药只能维持较短的时间,在手术中要不断应用麻醉药物以维持一定的麻醉深度。麻醉医生要随时观察手术操作对患者生命的影响,必要时进行及时干预,以确保患者的生命安全。

恢复期 当手术结束后,患者进入恢复期。苏醒情况与患者所进行的手术及患者个体情况有关。

全身麻醉的时长
全身麻醉不是一次性“麻倒”几小时,而是持续给药,根据手术的情况随时调整。麻醉医师需要时刻关注患者及手术的情况,及

时调整麻醉方案。

对智力的影响
现代麻醉采用的全身麻醉药物均对人体影响小、代谢时间快,手术后经代谢排出。

对伤口的影响
手术后,麻醉医生会根据患者的情况,采用不同的镇痛方式。这些镇痛方法不会增加伤口的感染率及影响切口边缘组织的生长。有效的镇痛还可改善睡眠,增强术后免疫功能,利于患者咳嗽、排痰、活动等,从而加快术后康复,有效减少肺部感染、下肢静脉栓塞等术后并发症。

(作者供职于河南省人民医院麻醉与围术期医学科)

腰椎管狭窄症带来的危害

□沈广欣

日常生活中,有很多老年人走一会儿路就得休息一会儿,否则就会出现腰背及一侧臀部下肢酸痛、麻木。歇过以后,走不远又出现了同样的症状,且随着时间的延长,能走路距离越来越短了。出现这种情况千万不要忽视,可能是腰椎管狭窄症。腰椎管狭窄症是中老年常见疾病之一,由腰椎一处或多处椎管、神经根狭窄引起的腰腿痛综合征。

发病原因
腰椎管狭窄症病因主要有原发性和继发性两种原因。

原发性 原发性的腰椎管狭窄症,大多是先天导致的,椎管本身的发育情况不良导致的椎管狭

窄,表现为椎管前后和横径均匀狭窄。

继发性 继发性的腰椎管狭窄症,多为后天性的因素,其中退行性是主要原因,大多发生于中老年人,如腰椎骨质增生、黄韧带增厚、关节突增生肥大等导致椎管变窄、容积变小,体内压迫神经而发病。

疾病症状
症状多表现为以行走后出现腰腿痛、麻木、酸痛、麻木、胀痛、窜痛,压迫神经严重时,可出现大小便障碍,患者弯腰休息后症状可减轻或消失。

呼吸困难 腰椎管狭窄症出现后,会有四肢麻木、局部疼痛等表现。随着病症的发展,患者的

躯干部位会出现感觉障碍,如果不尽快治疗,还会诱发更多疾病,如呼吸系统疾病。当呼吸系统受到影响之后,容易出现呼吸困难等情况。

大小便失禁 如果不积极治疗,还会出现大小便失禁的情况,在病症早期的时候,患者会出现大便无力、尿频、尿急、便秘等症状。随着病症的发展,患者会出现尿潴留,甚至大小便失禁。

椎间盘突出 腰椎管狭窄症不积极治疗还会有会出现椎间盘突出。在患病之后,患者会出现疼痛,通常是因为神经压迫所造成的,很多患者会使用弯腰的方法缓解这种疼痛,但弯腰时间久了

之后就会变成习惯性地弯腰,容易刺激神经,若不积极处理,会诱发椎间盘突出。

瘫痪 确诊了腰椎管狭窄症,又不及治疗,将会面临瘫痪的风险。为了避免不良伤害的出现,笔者建议患者在发现病症后,积极进行治疗,也可以使用中医针灸的方法进行改善,在治疗过程当中患者应该多休息,不要进行剧烈活动。

当患者出现腰椎管狭窄症以后,需要及时就诊,解除椎管内脊髓的压迫,避免后期影响患者正常的生活。

如何预防
改变不良生活习惯 长期处

于坐位或者弯腰工作的人,应该定期改变姿势体位、活动腰部。在劳作时,要注意正确用腰,养成正确用腰习惯,避免腰部突然发力、搬抬重物时应先下蹲、适当地改变腰部姿势、避免腰部姿势固定等。

注意腰部锻炼 加强核心肌群的肌肉力量,锻炼腰部肌肉帮助保持腰椎的生理应力状态,同时也帮助增加腰椎的稳定性,防止、延缓腰椎退行性改变。

睡床要软硬适中,避免过硬或过软,保证腰肌能够得到充分休息。

(作者供职于叶县人民医院骨科)