

胃底静脉曲张、食管静脉曲张的危害

□陆剑萍

吐血的原因有很多。大家在电视剧或电影里会看到大量吐血镜头，感觉很夸张。其实，在现实生活中，有时还会有过之而无不及。为什么会发生大量吐血？是因为患者患有短时间内危及生命的胃底静脉曲张或食管静脉曲张。下面，我们来了解一下有关知识。

什么是胃底静脉曲张和食管静脉曲张

胃底静脉曲张主要是由于肝硬化引起的门静脉高压导致的。门静脉是将肝脏内的血液输送至心脏的主要血管。如果肝脏受到损害，会引起门静脉血流受阻，血管内压力升高，导致胃底静脉曲张。胃底静脉曲张是消化道出血的常见原因之一，其临床表现为呕血、黑便等。

食管静脉曲张与胃底静脉曲张类似，也是由肝硬化所致，但其更常见且风险高。食管静脉曲张与胃底静脉曲张的临床表现为呕血、黑便等，伴有头晕、

无力、出冷汗等循环血量不足表现。

胃底静脉曲张和食管静脉曲张的病理因素有哪些

1.肝硬化：肝硬化是一种慢性肝病。长期饮酒、非酒精性脂肪性肝病、肝炎病毒感染(如乙型肝炎和丙型肝炎)等，会使肝脏发生慢性炎症、坏死和纤维化，从而导致肝脏结构和功能受损，最终发展成肝硬化。肝硬化患者的肝功能逐渐下降，导致门静脉血液回流受阻，门静脉压力升高。

2.肝脏炎症和纤维化：肝脏炎症和纤维化会导致肝细胞损伤、肝内血管内皮细胞损伤，进而导致门静脉血流受阻，进一步加重肝脏炎症和纤维化，形成恶性循环。

3.肝内血管异常：肝内血管异常可能包括血管增生、血管扩张、血管扭曲等，可能导致门静脉血流受阻，从而加重胃底静脉曲张和食管静脉曲张。

4.肝内胆淤积：胆汁淤积

可能导致胆红素和其他有害物质在肝内血管和胆管中沉积，从而加重胃底静脉曲张和食管静脉曲张。

5.门静脉血栓形成：当门静脉血栓形成时，血液回流受阻，导致门静脉压力升高，进而引发胃底静脉曲张。

6.门静脉炎症：门静脉炎症可能导致血管内皮细胞受损，血管壁变薄，从而增加门静脉压力，引起胃底静脉曲张或食管静脉曲张。

7.其他原因：门静脉周围血管病变、肝内肿瘤压迫、门静脉侧支循环建立等因素可能单独或联合作用，导致门静脉压力升高，引起胃底静脉曲张或食管静脉曲张。

不健康的生活方式，也可能引发胃底静脉曲张和食管静脉曲张

1.不健康的饮食习惯：长期摄入高脂、高盐、高糖食物，可能导致肝脏负担加重。脂肪堆积可能导致肝脏炎症和纤维化，进一

步影响门静脉血流。

2.饮酒：长期大量饮酒可导致肝损伤，加重肝硬化。酒精可导致肝细胞损伤、肝纤维化和门静脉血流受阻。

3.吸烟：吸烟会损伤肝细胞，导致肝纤维化，进而影响门静脉血流。

另外，肥胖可能导致脂肪肝、肝纤维化和门静脉血流受阻，引起胃底静脉曲张或食管静脉曲张。慢性病，如高血压、糖尿病、心脏病等，会导致肝内血管损伤和门静脉血流受阻，可能引起胃底静脉曲张或食管静脉曲张。长期使用某些药物，或滥用药物，可能导致肝损伤和肝纤维化，引发食管静脉曲张与胃底静脉曲张。

胃底静脉曲张和食管静脉曲张的危害有哪些

1.出血：由于血管壁变薄，曲张的静脉容易破裂出血。出血可能突然发作，表现为呕血、黑便或便血，严重时可能导致休克。

2.贫血：频繁出血会导致贫血，患者会有乏力、头晕、心悸等

症状。贫血可能加重出血风险，形成恶性循环。

3.门静脉高压：胃底静脉曲张和食管静脉曲张可能导致门静脉高压，进一步加重肝功能受损程度，增加出现其他并发症的风险。

4.肝性脑病：表现为精神异常、认知障碍、昏迷等。

5.肝癌：肝硬化患者容易发展成肝癌，而胃底静脉曲张和食管静脉曲张可能增加发生肝癌的风险。

6.食管静脉破裂：食管静脉曲张可能导致食管静脉破裂出血，出血部位位于食管下段。

7.肾功能不全：表现为尿量减少、蛋白尿等。

8.肝肺综合征：表现为呼吸困难、低氧血症等，严重时可能危及生命。

在日常生活中，要养成健康的饮食习惯，身体出现不适要及时就医。

(作者供职于崇左市人民医院)

教你护理心肌梗死患者

□吴翠玲

对于老年心肌梗死患者，急性期和稳定期的护理都是非常重要的。下面，本文介绍一下老年心肌梗死急性期和稳定期的护理知识，希望对大家有所帮助。

关于心肌梗死的简单介绍

心肌梗死是冠心病引起的冠状动脉血管痉挛或者阻塞所致。心肌梗死是心肌缺血导致的缺血性坏死，通常发生在冠状动脉完全或部分阻塞时，临床症状为剧烈胸痛，向颈部、肩部或者左臂放射，伴随出汗、恶心、呼吸急促等症状，患者随时会发生猝死。

近年来，心肌梗死的发病率不断上升。引起心肌梗死的主要因素包括家族史、吸烟、高血压、高胆固醇、糖尿病、肥胖、年龄、性别等。在护理过程中，需要对心肌梗死患者进行仔细观察，及时发现问题，及时处理，以促进患者康复，保证患者安全。

老年心肌梗死的急性期护理

在发生心肌梗死后的急性期，老年患者往往焦躁不安，甚至会有恐惧感和不适感。此时，护理人员要有耐心，要充分关心和安慰患者，给予心理支持，不要让患者激动和过度劳累，让患者保持心情平稳，减少并发症的发生。

发生心肌梗死后，患者的心脏收缩力会明显减弱，且不协调，容易出现心力衰竭、呼吸困难、咳嗽等。如果患者出现心力衰竭，护理人员要让患者卧床休息，注意患者的饮食和个人卫生问题，保持环境整洁、安静，避免患者出现其他健康问题。

生活护理

第一，要营养均衡。在饮食上，尽量避免吃高热量、高油、高盐、高胆固醇等不健康食物，少量多餐，多吃蔬菜、水果。不少老年胃肠功能较弱，为了避免消化不良，可以将食物煮得更熟、更软，或者吃易消化的食物。

第二，老年心肌梗死患者在稳定期可以锻炼，如散步、慢跑、打太极拳等，以增强心肺功能，促进血液循环，预防再次发病。但要掌握好运动强度，尽量避免过度劳累，营造一个舒适的运动环境。

什么是肥胖症

肥胖症指的是体内脂肪的脂肪量超过理想体重20%以上的慢性代谢性疾病，主要有原发性与继发性等类型。其中，原发性肥胖症又称单纯性肥胖症，没有明确的内分泌异常问题；而继发性肥胖症有明确的内分泌异常问题或代谢性疾病。

肥胖症是由哪些因素引起的

很多人想知道自己为什么会得肥胖症。在这里，我给大家科普一下肥胖症是由哪些因素引起的。

基本因素

会引发肥胖症的基本因素有很多，如遗传、饮食、运动、内分泌异常、能量平衡异常、肠道菌群异常等。第一，遗传。从实际情况来看，部分原发性肥胖症是由家族遗传引起的。若有家族遗传史，可能会出现肥胖症。第二，饮食与运动。若

老年心肌梗死的稳定期护理

老年心肌梗死患者应该控制饮食中的热量和脂肪的摄入。患者可选择低脂、低胆固醇饮食，避免过多食用油腻食物和高热量食物，同时增加富含蛋白质、膳食纤维和维生素的食物，例如鱼类、鸡肉、豆类、水果和蔬菜等。

老年心肌梗死患者应该少食用含钠量较高的食物。这些食物会增加心脏负担，导致血压升高。因此，患者应该少吃酱油、酱腌菜、火腿、腊肉等高盐食物，尽量使用低钠、无盐或低盐调味品。

情绪护理

护理人员应该尊重患者的意愿，耐心倾听患者说话，使患者感受到关爱和尊重，帮助他们缓解压力，避免不必要的精神刺激。可以采取支持性的行为。对患者强调自我照顾，安排适度的运动和康复锻炼，鼓励患者积极参加适合他们的社交活动。这些措施有助于缓解患者的压力，提高他们的身体素质和自尊心。

运动护理

老年心肌梗死患者体质较弱，运动过度容易引起不适。因此，在运动时，老年心肌梗死患者需要注意控制好运动量和运动强度，根据个人情况进行适当运动，避免剧烈运动。

运动时间应当适宜。一般来说，每天应当适当运动，每次运动时间不得超过30分钟，可以步行、慢跑、慢骑车等。运动时，患者要循序渐进，从有氧运动开始，慢慢地增加运动时间和运动强度，慢慢地改善身体素质。

避免肢体血栓形成及便秘

老年心肌梗死患者卧床休息时，应该经常将双脚或双腿抬高，促进血液循环，减少血液淤滞，从而避免肢体血栓形成。同时，患者还应该避免长时间站立和久坐，要经常行走、活动腰部等，促进下肢肌肉收缩，减少血栓的发生；可以进行按摩、理疗、磁疗等物理治疗，促进肢体的血液循环。

综上所述，心肌梗死作为一种严重的心血管疾病，对患者的危害非常大。对老年心肌梗死患者，在急性期和稳定期的护理是十分重要的，通过科学的护理，可以得到更好的治疗效果，缓解患者的痛苦，提高患者的生活质量。饮食护理、情绪护理、生活护理、运动护理和避免肢体血栓形成及便秘等是老年心肌梗死患者在稳定期需要特别注意的护理措施，有助于减少后遗症，使患者的生活更加健康、舒适和愉快。

(作者供职于防城港市港口区人民法院)

治疗糖尿病是吃药好还是注射胰岛素好

□刘武杰

什么是糖尿病

糖尿病患者的主要表现为血糖水平持续升高。糖尿病的发病率随着年龄的增长而升高。糖尿病患者的早期表现：一是多饮；二是多食；三是尿频；四是消瘦。世界卫生组织将糖尿病分为4种类型：1型糖尿病、2型糖尿病、妊娠糖尿病、其他特殊类型的糖尿病(其他遗传性疾病伴糖尿病或感染导致的糖尿病等)。有关数据指出，大多数中老年人患的是2型糖尿病。

糖尿病的病因。糖尿病的发生机制比较复杂。迄今为止，尚未明确原发性糖尿病的具体发病机制。大多数专家认为，原发性糖尿病的发生与遗传、生活方式不良(缺乏体育锻炼、爱吃脂肪含量高的食物)、年龄等因素密切相关。

糖尿病常见并发症。糖尿病的常见并发症为低血糖。发生低血糖的原因比较多。比如，老年糖尿病患者调整血糖期间，如果过度运动或碳水化合物摄取不足，加上本身合并高血压或冠心病等慢性病，极易出现低血糖并发症。轻度低血糖的症状包括出冷汗、心慌、焦虑、情绪不稳定、头痛等。重度低血糖症状包括抽搐、嗜睡、昏迷等。老年糖尿病患者如果发生低血糖，必须予以重视。

得了糖尿病，是吃药好还是注射胰岛素好

对于糖尿病患者来说，到底是吃药好还是注射胰岛素好？这取决于糖尿病患者的血糖(空腹血糖、餐后2小时血糖、糖化血红蛋白等指标)。

如果是新发糖尿病患者，加上血糖不高，医生会建议其口服药物来控制血糖。如果病情没有好转且血糖明显上升，此时口服药物无法达到理想的降糖效果，医生会建议患者注射胰岛素。

如果是2型糖尿病患者，在开展合理运动和合理饮食等的基础上血糖仍然控制不理想，那么医生会建议其进行药物治疗，一般首选二甲双胍。进行二甲双胍治疗后，患者的血糖仍然不达标，要考虑联合用药治疗，如联合胰岛素促泌剂或DPP-4抑制剂(二肽基肽酶4抑制剂)。如果2型糖尿病患者口服药物3个月，血糖仍然控制不理想，可以考虑胰岛素治疗。

如果是新发2型糖尿病患者，糖化血红蛋白大于9.0毫摩尔/升或空腹血糖大于11.1毫摩尔/升，此时可考虑胰岛素强化治疗。

1型糖尿病的发病机制为绝对缺乏胰岛素分泌。因此，如果确诊为1型糖尿病，需要终身使用胰岛素进行治疗。进行胰岛素治疗后，如果出现其他问题，可配合口服降糖药物。

对于妊娠期糖尿病患者来说，先要对其开展饮食方面的宣教，确保其合理饮食，如适当增加谷物及蔬菜等的摄入，不要吃巧克力、喝饮料等糖分含量高的食物。要在保证妊娠期糖尿病患者每日所需营养的同时控制好血糖。除此之外，还要适当运动，最好在餐后40分钟~2小时做有氧运动，避免剧烈运动。如果妊娠期糖尿病患者在开展合理饮食及合理运动半个月后血糖仍然异常，此时需要服用降糖药物。一般选择胰岛素类降糖药物时，建议首选短效胰岛素。为了保证妊娠期糖尿病患者的生命安全，需要定期监测妊娠期糖尿病患者的血压和心率。

治疗糖尿病，需要知道这些

饮食管理

有关证据表明，糖尿病患者如果合理控制饮食，就能将血糖控制在正常范围内。糖尿病患者需要严格控制糖分的摄入，从而防止血糖上升。糖尿病患者还需要保持良好的饮食习惯，三餐吃八分饱即可。如果糖尿病患者建议在减少脂肪摄入的同时口服降脂药物。在主食方面，尽量选择纤维素含量高的食物，如玉米和燕麦。纤维素含量高的食物能够加快肠胃蠕动，降低餐后血糖水平。如果糖尿病患者需要从食物中获取优质蛋白，建议其多吃瘦肉。在水果方面，需要多吃含糖量低的水果，如苹果。

保持良好的心态

糖尿病患者不要经常做刺激神经的事情，最好不要熬夜，不要抽烟酗酒等。如果心态不好，不利于神经系统功能，也不利于机体正常的代谢和吸收。

预防感染

由于大多数糖尿病患者机体免疫力下降，因此发生感染的概率比较大。在日常生活中，糖尿病患者需要做好防寒保暖工作，在天冷时添衣，在天热时减衣，尽量降低呼吸道感染的发生率。一旦出现呼吸道疾病，需要及时前往医院就诊。

(作者供职于容县中医院)

一个周六的午后，阳光斑驳，在泌尿外科门口的大理石台阶上留下一道道光影。整个外科病房静悄悄的。突然，这种宁静被一阵呻吟声打破。在电梯门口处，一个小伙子弯着腰，捂着肚子，表情痛苦，让人无法忽视。医生和护士立即冲上前去，一边安慰他，一边迅速将他搀扶到急诊室。经过检查，医生发现，让这个小伙子剧烈腹痛的是一颗小小的石头，石头卡在他的输尿管内。医生告诉这个小伙子，这是一个泌尿系结石，虽然小，但是会引起剧痛，让人难以忍受。医生还告诫他，如果不及时处理，这个结石可能会引起严重的并发症，如肾功能衰竭等。经过药物治疗，小伙子的疼痛得到缓解。那么，什么是泌尿系结石？为什么会患这种病？下面，给大家科普一下这方面的知识。

什么是泌尿系结石

泌尿系结石，又被称为尿路结石或肾结石，是一种在人体的泌尿系统中形成的硬石头。这些结石是由尿液中过度饱和的矿物质和酸盐组成的，形状和大小各异，可能像沙砾那样小，也可能大到占整个肾脏。近年来，在全球范围内，泌尿系结石的发病率呈显著上升趋势。世界卫生组织发布的相关数据显示，1%~15%的人一生中会患泌尿系结石。男性发生泌尿系结石的概率较高，大约20%的男性在50岁之前至少出现一次泌尿系结石。而在女性中，这个比例约为10%。尽管所有年龄段的人都有可能发生泌尿系结石，但是20岁~40岁之间发病率较高。

泌尿系结石的主要症状

泌尿系结石可发生于肾、膀胱、输尿管和尿道的任何部位，常见于肾与输尿管。因发生的部位不同，泌尿系结石可有不同的症状。上尿路结石的典型症状有肾绞痛、血尿等。膀胱结石的典型症状有排尿中断、终末血尿等。尿道结石常表现为尿道疼痛、排尿困难、点滴状排尿等。当结石导致梗阻时，可出现无尿、腹部包块等。

上尿路结石

上尿路结石包括肾结石和输尿管结石，典型症状包括：

1.经常突然发作，疼痛剧烈，为阵发性，患者呻吟不止，大汗淋漓、恶心呕吐，疼痛可沿输尿管向下放射到小腹、外阴部和大腿内侧。

2.绞痛内出现血尿，多为镜下血尿，也可能是肉眼血尿，或者伴有排石现象。

3.结石合并感染时，可有尿频、尿急、尿痛症状。合并急性肾盂肾炎或肾积水时，可有发热、畏寒、寒战等全身症状。有的时候，尿路感染是上尿路结石的唯一症状，特别是儿童上尿路结石。

膀胱结石

膀胱结石是位于膀胱内的结石，可分为原发性和继发性两种，多发于男性。膀胱结石通常是肾脏或输尿管内形成的结石下移进入膀胱，在临床上常有以下症状：

1.排尿突然中断，并感到疼痛，疼痛会放射至阴茎头部和远端尿道，改变体位后疼痛会缓解并继续排尿。

2.多数患者平时有尿频、尿急、尿痛、终末血尿等症状。

尿道结石

尿道结石是位于尿道内的结石，多数来源于上尿路和膀胱，分为原发性和继发性两种。患者经常会有小便时尿道疼痛、排尿困难、点滴状排尿等症状，严重时可发生急性尿潴留和会阴部剧烈疼痛。

泌尿系结石的常见病因

泌尿系结石的常见病因有以下几种：

1.饮食因素：摄入富含钙盐、尿酸、草酸等成分的食物，爱吃高盐、高脂、高糖食物及大量摄入动物蛋白等，容易引起尿液中的物质浓度增加，从而促进结石形成。

2.水分摄入不足：尿液过度浓缩，稀释能力降低，容易使结石形成并逐渐沉积。

3.尿路感染：慢性尿路感染可破坏尿酸酸碱平衡，增加结石形成的风险。

4.尿液化学成分异常：尿液中的草酸、尿酸、钙盐等超过了其溶解度，容易发生结晶沉积，引起泌尿系结石。

5.尿路解剖异常：如果有梗阻、尿动力学异常、异位输尿管等，会使尿液在尿路中停留的时间更长，增加结石形成的风险。

6.遗传因素：有些家族存在遗传倾向，容易出现结石体质，即代谢容易出现问题的体质，体内易出现泌尿系结石。

7.其他疾病：高血压、高尿酸血症、糖尿病等，会增加泌尿系结石发生的风险。

(作者供职于中国人民解放军联勤保障部队第九二三医院)

关于肥胖症的小知识

□苏兰芳

在日常饮食中，如果摄入的热量超过身体消耗的热量，就会导致脂肪堆积，从而引发肥胖症。同时，不经常运动也可能引发肥胖症。第三，内分泌异常。如果存在食欲调节神经异常、参与能量调节的激素异常等问题，就可能出现肥胖症。第四，能量平衡异常。如果存在胃酸分泌异常、胃肠排空速率异常等问题，就可能出现能量摄入与消耗不平衡，继而造成超重。第五，肠道菌群异常。人体内的肠道菌群在正常情况下是平衡的。如果菌群失调，可能导致脂多糖被吸收入血，继而引发炎症反应。肥胖症属于低度炎症反应。因此，肠道菌群异常会引发肥胖症。

肥胖症有哪些表现

肥胖症患者有哪些表现呢？只是单纯的体重超重吗？对这些情况，需要根据实际情况具体分析。

典型表现

不同类型的肥胖症，典型表现也不同。例如，轻度单纯性肥胖症患者只是体重超重，没有其他症状；中度、重度单纯性肥胖症患者不仅会出现体重超重的情况，还会出现关节疼痛、肌肉酸痛、气急、焦虑及体力活动减少等；严重单纯性肥胖症患者与继发性肥胖症患者会出现血脂异常、高血压、糖尿病等。

伴随表现

首先，肥胖症可能会引发胆囊疾病、骨关节炎、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征、肿瘤、生育功能受损等。其次，部分较为严重

的肥胖症患者可能会出现自卑、抑郁等心理问题。

肥胖症应如何治疗

一般治疗

在出现肥胖症之后，需要及时通过一般方法进行治理，从而达到控制、减轻体重的目的。首先，应加强医学营养治疗，即先评估热量的摄入，之后分析相关营养成分的分配比例，然后通过合适的饮食方案限制热量、糖以及脂肪的摄入，从而减轻体重。其次，应制订科学的运动计划，合理把控运动量、运动频率和运动时长，从而减轻体重。

药物治疗

药物在肥胖症的治疗中发挥着重要作用。要根据实际情况选择合适的药物，不能随意用药，否则可能造成严重后果。首先，可以通过胃肠道脂肪酶抑制剂类药物减轻体重，例如可以服用奥利司他来减轻体重并预防反弹。但在应用这种药物时，需要注意药物的不良反应，并减少高脂肪食物的

摄入。其次，可以服用有减重效果的降糖药物进行治疗。例如，可以服用二甲双胍，促进组织吸收葡萄糖并增强胰岛素的敏感性，达到减重目的，也可以服用利拉鲁肽这种药物抑制食欲，减少胃排空。

手术治疗

除上述方式外，还可以通过手术进行治疗，例如吸脂术、切脂术、胃转流术等手术，但要明确手术的适应症。例如，若曾有与单纯脂肪过剩相关的疾病，腰围大于80厘米(女性)或90厘米(男性)、连续5年或以上体重稳定增加且BMI(体重指数)在32以上、年龄在16岁~65岁之间、经非手术治疗效果一般、无酒精或药物依赖等情况，可以进行手术治疗。

总之，肥胖症对人体健康的危害较大。在日常生活中，应通过调整饮食、加强体育锻炼等方式进行预防，降低出现肥胖症的概率。

(作者供职于广西壮族自治区民族医院)