

糖尿病足的护理与预防

□苏兰芳

随着人们生活水平的提高,糖尿病发病率逐渐上升。糖尿病患者中,在发病后的5年~8年内会出现一些并发症,糖尿病足就是其中的一种,也是比较严重的并发症。为了减轻该并发症对人体的危害,需要做好相应的护理和预防措施。

什么是糖尿病足

糖尿病足是指由于糖尿病引起的下肢血管、神经和足部组织损伤,进而导致溃疡、感染、坏疽等严重并发症。糖尿病足常见于长期患有糖尿病、血糖控制不良、血管病变等人群。糖尿病足严重影响患者生活质量,若得不到及时有效的治疗,可能导致患者截肢甚至生命危险。近年来,我国糖尿病足的治愈率逐渐提高,但是发病率呈上升趋势,尤其是在50岁以上糖尿病患者群体,发病率高达8.1%。

病因

血管病变 糖尿病患者容易出现动脉硬化,血管壁变薄、变硬、变形,血流速度减慢,血液供应不足的情况。

神经病变 高血糖会损伤周围神经,导致感觉、运动和自主

神经功能异常,使患者对足部的疼痛、温度和压力等感觉减退或丧失,容易发生伤口或糜烂。

感染 由于糖尿病足局部血液供应不足,伤口愈合困难,容易滋生细菌,进而引发严重的感染和坏疽。

高血糖 长期高血糖会损伤血管壁,导致微循环障碍和神经功能异常,进而引发糖尿病足。

年龄 伴随着年龄的增长,糖尿病足的患病率也会随之增加。

性别 性别对于糖尿病足的患病率有一定的影响,相比之下,男性患者截肢风险会比女性患者要高一些。

临床症状

糖尿病足的临床症状主要有以下几点。

足部疼痛或不舒适,脚底或脚趾发冷;脚部肿胀或水肿,皮肤变色,出现红斑或紫色斑块;足部感觉异常,如刺痛、麻木或痒痛;足部皮肤干燥、脱屑或裂开;足部溃疡,糖尿病足溃疡;难以愈合的足部伤口和溃疡,足趾、足部关节僵硬或变形;异味或感染导致的足部溃

疡、脓肿。

日常护理

控制血糖水平 保持血糖水平的稳定是糖尿病足护理的关键。定期监测血糖,遵循医生的治疗方案,合理用药,控制饮食,坚持适量运动,是控制血糖的有效方法。

日常足部护理 每天检查足部是否有破损、创伤或溃疡,保持足部清洁干燥;使用温水和温和的肥皂洗脚,避免使用热水和刺激性物质;保持足部指甲整齐修剪,避免刺激或损伤。

维持足部血液循环 经常进行足部按摩,可以促进血液循环,减少血液凝块的风险。避免长时间站立或久坐,尽量活动脚部肌肉,防止血液循环不畅。

适度运动 适当运动对于糖尿病足患者来说非常重要,可以促进血液循环,增强足部肌肉的力量,提高足部的耐受力。但是要注意选择适合的运动方式和运动强度,避免过度运动造成损伤。建议每天坚持小腿、足部运动30分钟~60分钟,可以做下蹲运动、足尖运动、甩腿运动。

健康饮食 合理的饮食习惯

对于预防糖尿病足非常重要。糖尿病患者应遵循医生的建议,控制饮食中糖分和油脂的摄入量,多食用蔬菜和水果、全谷类食物和富含蛋白质的食物,保持营养均衡。

心理护理 糖尿病足患者需要得到心理上的支持,面对疾病的挑战,患者可能会感到焦虑、沮丧或无助,因此需要家人和医护人员的关心和鼓励。同时,患者自身也要学会调节自我情绪,以积极心态配合治疗。

定期复诊 定期复诊对于糖尿病足患者来说非常重要,可以使糖尿病足的情况得到监测和控制。患者需要定期检查足部情况,进行脚部神经和血管的评估,及时发现和处理问题。

如何预防

选择合适的鞋子 糖尿病足患者应该选择舒适、合脚的鞋子,鞋子要有足够的空间容纳足部。避免穿高跟鞋或尖头鞋,以减少足部压力。必要时,可以使用定制的鞋垫或鞋子,以减轻足部负担。

防止受伤和感染 保护足部避免受伤和感染是非常重要的

的。避免赤脚行走,尽量避免接触尖锐物品。穿着透气的袜子,保持足部干燥。对于任何足部破损、溃疡或感染,应及时就医治疗。

戒烟限酒 烟草和酒精对于糖尿病患者来说都是有害的,它们会对血液循环产生负面影响,增加糖尿病足的风险。因此,糖尿病患者应该坚决戒烟限酒,远离各种有害物质。

注意控制体重 糖尿病患者应注意控制体重,避免过度肥胖。过度肥胖会增加足部的负担,影响血液循环,进一步加重糖尿病足的风险。

糖尿病足是一种严重的糖尿病并发症,严重影响患者的生活质量和健康。糖尿病足的预防不仅可以预防并发症的发生,还可以提高患者生活质量。糖尿病患者应始终关注足部健康,并与医生密切联系,制定适合自己的护理计划。通过合理的护理和生活方式改变,糖尿病患者可以更好地控制疾病,减少糖尿病足的风险。

(作者供职于广西壮族自治区民族医院)

急性胰腺炎的预防和治疗

□陆剑萍

会出现低热,但有时则会出现高热。

其他症状 急性胰腺炎还可能表现为胰腺肿胀、皮肤发黄、腰背部剧烈疼痛、低血压、血糖升高等症状。

急性胰腺炎 表现出的症状多种多样,腹痛是急性胰腺炎的典型症状。同时,各种并发症也会影响症状的表现。如果患者出现以上一个或多个症状,一定要及时到正规的医疗机构寻求帮助,早期诊断和治疗对于预防胰腺炎及其并发症的出现至关重要。

如何治疗

药物治疗 高脂血症引起的急性胰腺炎,应该首选药物治疗。常用药物包括贝特类降脂剂、他汀类药物、贝伐珠单抗等。这些药物可以有效地降低血脂,起到治疗或预防急性胰腺炎复发的作用。

改善生活习惯 改变不健康的生活习惯,是治疗高脂血症引起急性胰腺炎的重要措施之一。首先,人们应限制脂肪、胆固醇和钠的摄入,多吃低脂肪、高纤维的食品,避免暴饮暴食,坚持规律的饮食习惯。另外,应该避免酗酒和吸烟等不良习惯。

手术治疗 高脂血症引起的急性胰腺炎,如果病情比较严重,伴随严重的胆汁淤积,应及时进行手术治疗。手术治疗可以有效地清除淤积的胆汁,防止急性胰腺炎的复发。

尽早治疗高脂血症 高脂血症是导致急性胰腺炎复发的最主要原因之一。因此,在治疗急性胰腺炎之前,应及早发现血脂异

常并进行有效的治疗。早期治疗有助于防止急性胰腺炎发生或复发。此外,要注意定期进行体检,特别是患有遗传或代谢疾病的患者,要尽早发现并治疗。

预防措施

预防高脂血症 引起的急性胰腺炎,旨在减少高脂血症引起的胰腺损伤,并预防胰腺炎和胰腺囊肿的发生。以下是预防急性胰腺炎的关键措施。

饮食调整 合理的饮食是预防胰腺炎的关键。要尽量减少高脂肪、高胆固醇和高糖分的食物摄入。应增加膳食纤维的摄入,这有助于减少胆固醇和脂肪在肠道吸收的量。推荐摄入的健康食品包括橙子、豆类、芝麻、苹果、燕麦等。

锻炼 适当地锻炼可以帮助增强身体的代谢和免疫系统功能。推荐每天30分钟~1小时的有氧运动,如快步走、游泳、慢跑等,以维持身心健康。

戒烟限酒 吸烟是导致胰腺炎和其他健康问题的重要原因之一。同时,酒精摄入也可能对胰腺造成损伤。因此,戒烟并限制酒精摄入可以降低患胰腺炎的风险。

控制体重 肥胖是高脂血症和胰腺炎的风险因素之一。因此,通过控制体重来降低患病风险是很重要的。

平衡升糖指数 较高的升糖指数可以导致血糖上升太快,破坏血糖平衡,引发炎症反应。因此,应选择低升糖指数的食物,如新鲜的蔬菜、水果等。

(作者供职于崇左市人民医院)

保护肺健康 让呼吸更通畅

□农艳英

慢性阻塞性肺疾病是一种因支气管病变所造成的支气管狭窄、气道所导致的气流受限的呼吸系统疾病。慢性阻塞性肺疾病会直接损伤患者呼吸系统,久而久之,累及肺部,并对肺部造成严重损伤。

早期慢性阻塞性肺疾病患者临床症状表现为气短、咳嗽等。随着病情的发展,患者会表现出胸闷、呼吸困难、呼吸急促等严重症状,病情发展到晚期,患者会出现严重的肺部病变,甚至出现心力衰竭。

在临床中,慢性阻塞性肺疾病被称为“慢性杀手”。其早期症状不明显,缺乏有效的诊断方法,导致早期难以被准确诊断,当患者表现出比较明显症状时,通常病情已发展到晚期。

危害

影响肺功能 慢性阻塞性肺疾病最为常见的临床症状就是咳嗽、反复咳嗽、喘息、呼吸困难等。这些症状反复发作,从而对患者的肺部造成严重损害,具体可表现为肺储备能力、通气功能逐渐下降。

其他并发症 慢性阻塞性肺疾病不仅会对患者的肺部功能造成严重影响,而且随着病情的发展,会逐渐发展成为阻塞性肺气肿,可能会引起患者出现心功能不全、肺动脉高血压、肺心病等并发症。

慢性阻塞性肺疾病在老年群体中有较高的发病率,如老年人本身有高血压病、冠心病、糖尿病等基础性疾病,慢性阻塞性肺疾病会在一定程度上加重这些基础疾病的症状。

其他 随着病情的加重,容易导致慢性阻塞性肺疾病患者丧失劳动能力,甚至出现生活无法自理的情况,从而影响到患者的生活质量。在慢性阻塞性肺疾病的临床治疗中,治疗费用比较昂贵,加大了患者家庭的经济负担,易导致患者出现一系列不良心理情绪,降低其身体抗病能力,加大慢性阻塞性肺疾病并发症的发病率。

注意事项

早预防 当患者长期出现咯痰、咳嗽、呼吸困难等状况时,需要立即前往医院就诊。对于已经确诊慢性阻塞性肺疾病的患者,应及时到医院接受检查和治疗,并尽早注射肺炎疫苗、流感疫苗等,从而降低慢性阻塞性肺疾病急性发作的风险。不仅如此,慢性阻塞性肺疾病患者也要在日常做好预防,在冬季应做好防寒保暖措施,外出时佩戴口罩,尽量减少出入人员密集的区域,降低感染率。

为了避免引发更为严重的并发症,当患者出现以下症状时,需要尽早就医:呼吸困难,呼吸频率加快;呼吸浅,无法深呼吸;坐着时,需要身体前倾才能够正常呼吸;呼吸时,肋间肌肉需要辅助用力;头痛明显,时常感到迷糊或疲惫;发热,痰液颜色加深,指甲或指尖颜色发黄。

家庭氧疗 很多慢性阻塞性肺疾病患者由于缺少对疾病的正确了解与认识。比如,部分患者认为,只有在慢性阻塞性肺疾病后期才需要吸氧,长期进行家庭氧疗,不仅无效,甚至会上瘾。但其实这种认知是错误的,氧疗不仅能够减少慢性阻塞性肺疾病的发病次数,还能帮助患者改善肺功能,建议慢性阻塞性肺疾病患者长期进行规范吸氧。同时,应做好家庭环境护理,在空气质量良好时,定期开窗通风,为患者打造更加清洁、宜居的居住环境。

戒烟 吸烟不仅是引发慢性阻塞性肺疾病的主要原因,而且还会在很大程度上加大呼吸道疾病的发病率,甚至容易引发其他心脑血管疾病,导致慢性阻塞性肺疾病患者因此而丧命,这也从侧面说明,尽早戒烟,是保证患者生命安全的关键。在认知方面,患者要深刻地认识到吸烟对身体的危害,下定决心,患者家属也要给予患者积极的鼓励和支持,必要的情况下可以带患者到专门的戒烟机构接受专业指导。

科学饮食 慢性阻塞性肺疾病患者处于病情稳定期时,应坚持低碳水饮食,尽可能地减少体内二氧化碳的生成,减少呼吸负荷。日常饮食中,慢性阻塞性肺疾病患者可以多食用粗粮、精面,也可以多食用粗粮,应尽可能地减少肥肉、油炸食品的摄入量,多吃高蛋白类食物,比如水产品、瘦肉等,确保患者饮食的均衡性,利用科学饮食,提升患者机体抵抗力和抗病能力。

(作者供职于德保县人民医院)

刘奶奶最近有夜间阵发性呼吸困难的症状,端坐时呼吸困难症状也十分明显,到医院检查后,被诊断为慢性心力衰竭,住院治疗,症状得到了一定的缓解。那么,慢性心力衰竭到底怎么回事?该如何治疗呢?

症状类型

临床上,慢性心力衰竭主要以左心衰竭为主要表现,可逐渐发展成为全心衰竭。左心衰竭具体表现为心排量降低、肺淤血,包括各种程度的呼吸困难,如夜间阵发性呼吸困难、劳力性呼吸困难、端坐呼吸、乏力、心慌、少尿、咯血、咳嗽等。患者体征表现为心脏右心和肺部湿性啰音。同时,还有右心衰竭,主要表现为体静脉淤血,如颈静脉怒张、双下肢水肿、右心室明显增大、肝脏肿大、胃肠道淤血等。在发生右心衰后,右心室的排血量有所减少,在一定程度上可缓解阵发性呼吸困难等肺淤血症状。

致病原因

很多心血管疾病均能导致慢性心力衰竭。如心瓣膜病、冠心病、高血压病等,同时还有心肌炎、发育异常导致的心脏病。

人体出血量过多会减少血容量,降低心排出量,继而增加心肌耗氧量。慢性贫血患者会增加心脏的压力,导致心肌缺氧,引起慢性心力衰竭。血容量增加,吃过咸的食物或静脉输液过快,也会给心脏增加压力,使心脏功能发生异常,诱发心力衰竭。

部分药物通过对心脏前、后负荷及心肌收缩力的影响,也可诱发慢性心力衰竭,如普鲁卡米、卡维地洛、美托洛尔、维拉帕米等。人体在受到病毒感染时,病毒通过血液循环转移至心脏,因感染对心脏组织造成损伤,进一步发展成为慢性心力衰竭。过度劳累会增加心脏负荷,提高心肌耗氧量,从而引起慢性心力衰竭。

如何治疗

常规治疗 慢性心力衰竭患者要少吃盐。若不注意盐分的摄入量,会增加患者的血容量,有体内水钠潴留的情况,所以要控制盐分的摄入,缓解水肿。早期慢性心力衰竭患者要注意休息,尽量减少进行体力活动,精神避免受到刺激,减轻心脏压力。后期如果病情得到了缓解,可适当进行运动,如来回踱步等。随后,可逐渐增加运动量,到户外进行散步、慢跑等。

药物治疗 利尿剂可缓解心力衰竭时的水钠潴留,使心室充盈压降低。有排钾利尿剂,如噻嗪类利尿剂、袢利尿剂等。其中噻嗪类利尿剂,如氢氯噻嗪,具备抑制钠的重吸收作用,因钠与钾的交换机制,使钾的吸收率降低,适用于轻度心力衰竭患者。袢利尿剂,如呋塞米,既排钾又排钠,适用于重度慢性心力衰竭患者。有保钾利尿剂,如氨苯

蝶啶、螺内酯、阿米洛利等。氨苯蝶啶可作用在肾脏远曲小管,但由于其利尿效果较弱,常常和排钾利尿剂联合使用。阿米洛利具有很好的利尿效果,具有较弱的保钾作用,可单独使用,也需要和排钾利尿剂合用。血管紧张素转化酶抑制剂,可帮助患者抑制心肌纤维化,进一步改善心肌重构,如培哚普利、卡托普利等,适用于所有心室射血分数下降的心衰患者。

手术治疗 植入型心律转复除颤器(ICD),可以自动检测心脏是否出现严重的异常节律,如果出现,会自动进行电击帮助纠正,既安全又有良好的疗效。适用于伴有阵发性心房颤动、心脏停搏病史的患者。心脏再同步化治疗是利用植入三心腔起搏装置,优化室间与房室收缩的同步性,以增加心排量。适用于窦性心律且长期服用药物依从性不佳的患者。心脏移植是治疗顽固

性、难治性心衰的最终选择,但价格昂贵,且供体难寻。平时,慢性心力衰竭患者要吃一些清淡且易消化的食物,包括面包、米粥和豆浆等。最好摄入富含纤维素与高蛋白的食物,包括鸡蛋、芹菜等,提高免疫力。诊断为一级心力衰竭患者每天钠的摄入量不多于5克,二级心衰患者须少于2.5克,三级心衰患者须不超过1克。部分钠盐含量高的食物,包含有罐头、腌制品等。水肿严重的患者,建议限制水的摄入,防止给心脏增加负担。

此外,还需要做好预防措施,比如佩戴好口罩,预防肺部与呼吸道感染,对于感冒等疾病要积极治疗,防止引起感染性心内膜炎。选择最佳的运动方式,如打太极拳、练气功、散步等,从而提高机体免疫力。

(作者供职于柳州市红十字会医院)

胃溃疡是我国民众常见病之一,严重影响人们生活质量和身心健康。那么,好好的胃为什么会溃疡?

胃溃疡是一种溃疡性疾病,在四季均可发病,患病人群多为中老年人。胃溃疡主要指胃黏膜防御功能被破坏后连同血管神经、黏膜下肌层进一步受损,在胃壁上形成的坑洞。

临床表现

嗝气、打嗝 胃溃疡患者吃饱后常出现嗝气、打嗝,持续时间在30分钟左右,与消化不良有关。同时部分患者体重逐渐减轻,面色长期苍白或发灰。

长期上腹疼痛 胃溃疡患者上腹部疼痛多出现在饭后30分钟~2小时之间,表现为左上腹部持续疼痛1小时~2小时,部分患者受凉、生气、摄入刺激性食物后也会出现上腹部疼痛症状。部分患者会在摄入适量食物一段时间后缓解,而部分症状较为严重的患者长期无法缓解。这主要是由于用餐后胃酸大量分泌,食物连同胃酸加剧刺激胃溃疡部位,加之饭后胃部蠕动牵拉溃疡部位,刺激溃疡部位出现疼痛。

反酸 胃溃疡患者会出现长期反酸、积食、恶心、呕吐等症状,部分情况下也会感觉到胸骨、剑突下出现灼烧样疼痛。

胃出血 胃溃疡严重时,患者会发生胃出血,经常胃出血会导致患者出现休克、失血性贫血等。

胃穿孔 是胃溃疡的急性发作表现之一,是急性腹膜炎、胃部大出血等常见胃病的先兆。

呃逆 得了胃溃疡的人在吃饭后经常出现“呃呃”的响声,提醒胃部功能紊乱或供血不足。

为什么会溃疡

摄入刺激性食物 经常喝酒、喝咖啡、浓茶以及吃辛辣刺激的食物,人的胃黏膜屏障会持续受损,在胃黏膜修复无法到位的情况下,会发展为胃溃疡。辣椒内的辣椒素可以与胃黏膜受体结合,加剧胃黏膜受损;而酒精、咖啡、浓茶会直接损伤胃黏膜,导致胃内容物反流到食道,加重溃疡,造成胃溃疡病情反复发作,无法愈合。

除此之外,经常抽烟的人,胃部蠕动增强,加剧胃酸分泌,胃黏膜受损风险较大。同时,尼古丁可导致幽门括约肌松弛,引发胆汁、十二指肠液反流到胃部,损害胃黏膜。

遗传 胃溃疡具有一定遗传性,若父母患胃溃疡,子女患胃溃疡的风险大大增加。

疾病 部分老年人心脏、肺部功能下降,导致胃局部供血不足,胃黏膜慢性缺血,容易发展为胃溃疡。

部分被幽门螺杆菌感染且幽门螺杆菌达到一定数量的人,也容易出现胃溃疡。幽门螺杆菌具有螺旋状结构,可以钻透胃黏膜表面黏液并寄生到临近胃黏膜上皮相对中性环境内,将适应性免疫系统中关键信号因子召集到受感染黏膜处,导致周边区域炎症持续增加。

治疗与预防

健康饮食 胃溃疡患者应减少辣椒、洋葱、生葱、生蒜、咖啡、浓茶、酒等刺激性食物摄入量,避免摄入冷、生、过咸、过酸、过甜、过硬的食物,避免刺激溃疡面加重病情。同时,胃溃疡患者应增加蔬菜、水果等富含维生素A、维生素B、维生素C的食物摄入量,健康饮食,促进胃溃疡愈合。在日常饮食方面,胃溃疡患者应选择豆浆、软米饭、牛奶、细面条等易消化、热量充足、蛋白质充足的食物,确保每日每千克体重自摄入量超过1.2克。同时,胃溃疡患者可以摄入富含淀粉的食物,如莲藕等,可以促进胃肠道蠕动,加速胃溃疡愈合。特别是对于部分需要长期饮酒的人群,可以在饮酒前,进食富含淀粉的食物,保护胃黏膜不受酒精刺激。

积极治疗相关疾病 得了胃溃疡后,应积极到医院治疗。因为胃溃疡与多种疾病相关,可以通过治疗相关疾病减轻或消除胃溃疡症状。比如,幽门螺杆菌感染是胃溃疡发生的主要原因之一。对于幽门螺杆菌阳性的胃溃疡患者,可以到医院接受幽门螺杆菌感染根治治疗。

规律生活 胃溃疡患者应保持规律生活,时刻关注天气变化,根据天气温度变化及时添加或减少衣物,避免受凉刺激胃部。

避免过度劳累 会直接影响胃部消化功能,进而影响溃疡愈合。因此,患者应避免过度劳累。

科学用药 因胃溃疡属于慢性疾病,胃溃疡患者应长期坚持服药,避免在病情出现好转迹象时停止服药,避免在一种药物尚未发挥疗效时改用其他药物。一般治疗方式为抑酸剂+胃黏膜保护剂+抗酸剂,服药周期在4周~8周,根据胃溃疡程度调整用药周期。

调节心理 胃溃疡是典型的身心疾病,对人的心理影响较大,会产生情绪激动、精神紧张等不良情绪。因此,胃溃疡患者应学会自我心理调节,主动了解胃溃疡的症状、治疗、护理知识等,缓解恐惧心理,促进疾病恢复。

总之,胃溃疡与摄入刺激性食物、幽门螺杆菌感染均具有较大关系,如果胃镜检查发现胃溃疡,应加强关注,健康饮食,注重保养胃部,并根据专科医师指导规律服药,避免胃溃疡进一步恶化。

(作者供职于柳州市红十字会医院)

慢性心力衰竭怎么回事

□覃剑斌

蝶啶、螺内酯、阿米洛利等。氨苯蝶啶可作用在肾脏远曲小管,但由于其利尿效果较弱,常常和排钾利尿剂联合使用。阿米洛利具有很好的利尿效果,具有较弱的保钾作用,可单独使用,也需要和排钾利尿剂合用。血管紧张素转化酶抑制剂,可帮助患者抑制心肌纤维化,进一步改善心肌重构,如培哚普利、卡托普利等,适用于所有心室射血分数下降的心衰患者。

手术治疗 植入型心律转复除颤器(ICD),可以自动检测心脏是否出现严重的异常节律,如果出现,会自动进行电击帮助纠正,既安全又有良好的疗效。适用于伴有阵发性心房颤动、心脏停搏病史的患者。心脏再同步化治疗是利用植入三心腔起搏装置,优化室间与房室收缩的同步性,以增加心排量。适用于窦性心律且长期服用药物依从性不佳的患者。心脏移植是治疗顽固

性、难治性心衰的最终选择,但价格昂贵,且供体难寻。

平时,慢性心力衰竭患者要吃一些清淡且易消化的食物,包括面包、米粥和豆浆等。最好摄入富含纤维素与高蛋白的食物,包括鸡蛋、芹菜等,提高免疫力。诊断为一级心力衰竭患者每天钠的摄入量不多于5克,二级心衰患者须少于2.5克,三级心衰患者须不超过1克。部分钠盐含量高的食物,包含有罐头、腌制品等。水肿严重的患者,建议限制水的摄入,防止给心脏增加负担。

此外,还需要做好预防措施,比如佩戴好口罩,预防肺部与呼吸道感染,对于感冒等疾病要积极治疗,防止引起感染性心内膜炎。选择最佳的运动方式,如打太极拳、练气功、散步等,从而提高机体免疫力。

(作者供职于梧州市红十字会医院)