

糖尿病应早发现早干预

□赵朋波

目前，糖尿病已经成为影响全球人类健康与经济生活的常见疾病之一。近年来，糖尿病的发病率明显上升。作为糖尿病较为严重的并发症，糖尿病性视网膜病变(以下简称糖尿病网病)的患病率也在逐年上升。同时，糖尿病已经成为导致成年人视力损害的主要原因之一。在此，笔者讲解一下糖尿病网病的概念、主要症状，以及如何进行有效预防和治疗。

什么是糖尿病网病

糖尿病网病主要是由糖尿病引起的，如果不及时治疗，就会造成不可挽回的损失。糖尿病网病的早期一般无眼部自觉症状，但是随着疾病的发展，可能逐渐出现视物模糊、视力下降、视物变形、视物遮挡、眼前有黑影飘动等症状，最终导致失明。

糖尿病网病主要分为两个阶段。第一阶段是非增殖型糖尿病网病。在这个阶段，视网膜上还没有长出新生血管，而且在这个阶段的糖尿病网病患者往往不会察觉异常，只有在详细进行散瞳眼底检查或眼底照相时才能够及时察觉到该症状。非增殖型糖尿病网病的症状主要表现为微血管瘤、出血和渗出。第二

阶段是增殖型糖尿病网病。在这个阶段，糖尿病网病患者的视网膜上开始长出新生血管，在进行眼底荧光血管造影检查时便会发现第一阶段眼底检查中难以发现的毛细血管无灌注区，但是仍然有一部分患者没有任何自觉症状，直到糖尿病网病开始进入增殖期。这个阶段增长的新生血管往往比一些正常的眼底血管脆弱。这些眼底产生的新生血管就像假冒伪劣的水管一样，极易破裂出血，导致玻璃体腔内的积血，患者开始出现视物模糊情况，甚至失明。

如何及时发现

糖尿病网病是威胁视力的主要眼病之一。随着全球糖尿病的患病率逐年上升，糖尿病网病已经成为一个较为严重的糖尿病并发症，因此糖尿病网病的早期诊断意义重大。值得注意的是，虽然糖尿病不能预防，但是糖尿病网病是可以预防的。

一般情况下，在确诊糖尿病后，患者需要定期到眼科医院检查眼底，尤其是血糖不稳定的患者，应当根据医嘱定期进行复查，一旦出现视物模糊、视物扭曲、眼前黑影飘动等情况，就要及时就诊。目前，糖尿病筛查诊断的方法包

括彩色眼底照相、超广角眼底摄影技术、光学相干断层成像术、眼底荧光血管造影等。在进行糖尿病网病检查过程中，主要以眼底照相为主要检查方式，而超广角眼底摄影技术可以发现糖尿病网病周边的血管异常；在临床上，利用光学相干断层成像术对糖尿病网病患者的视网膜断层进行扫描，能够诊断和测量出黄斑水肿、黄斑裂孔等情况，在测量视神经纤维层厚度的同时，能够正确评估视神经的功能，完成对糖尿病网病的高效检查。

眼底荧光血管造影技术对于糖尿病网病患者具有重要的临床价值，可以通过眼底血管造影的方式，将造影剂从肘静脉注射，并利用眼底照相机(配备特定的滤光片)对眼底的血管进行拍摄；与此同时，对于灌注过程也需要进行拍摄，这样能够更加直接地反映出糖尿病网病患者的视网膜血管情况。由于这种技术是有创检查，可能引起相关并发症，比如一过性皮肤过敏、恶心、呕吐、荨麻疹，甚至过敏反应性休克等。因此，临床上没有广泛应用眼底照相。在进行荧光血管造影检查之前，医生需要仔细斟酌其提供的信息是否重要，其他无创检查能否

提供相同的信息。

如何早期干预

对于糖尿病网病患者而言，早期治疗严重影响预后。但是，在日常生活中，仍有许多糖尿病网病患者不能及时察觉，不重视早期治疗，导致视觉功能严重受损。因此，糖尿病网病的早期筛查和防治至关重要。糖尿病患者每年都要坚持进行眼底检查。非增殖型糖尿病网病应该半年检查一次眼底；增殖型糖尿病网病应该每月检查一次眼底，以便早发现、早治疗。早期进行合理的激光视网膜光凝治疗，可以有效控制糖尿病网病，减少严重视力损伤发生的风险。

在早期干预的情况下，多采用激光治疗和手术治疗的方式，以及定期随访来控制糖尿病网病的病情；从而有效降低对视觉功能的损害。其中，激光治疗属于糖尿病网病患者早期干预治疗的一种有效手段。一些轻度糖尿病网病患者在进行早期干预治疗的过程中进行激光光凝治疗，能够降低2年~3年内的视力下降风险，有效控制视觉功能损伤。对于增殖前期的糖尿病网病患者，进行早期光凝治疗则能够有效降低患者5年内发生重度视力下降的风险。另外，

患者还可以选择手术治疗。手术治疗一般是针对糖尿病网病病情严重的患者，主要通过玻璃体视网膜手术来提高视力。

患者在出现玻璃体体积血、广泛增生膜的情况下，是不能够再用激光早期干预治疗的方法进行治疗的。对于患有严重糖尿病网病的患者而言，激光治疗收效甚微，预后相对较差，因此玻璃体视网膜手术是极为重要的，能够挽救严重糖尿病网病患者的视力。虽然这种治疗方法效果也很好，但是大家还是尽量避免早检查、早发现、早干预，避免因并发症拖延时间太长对视觉功能造成损伤。

综上所述，对于糖尿病网病引发的糖尿病网病，每一位糖尿病患者都应当予以重视。糖尿病网病患者应该在糖尿病发病初期学会科学管理血糖，坚持定期进行眼底筛查，以便早发现，及时进行合理的激光干预治疗和手术治疗，确保在控制视觉功能的同时提高对视网膜的保护。因此，广大患者要认真学习糖尿病网病相关知识，在早期发现和及时治疗的情况下，尽可能降低失明的风险，有效保护视觉功能。

(作者供职于北京市回民医院)

心力衰竭(以下简称心衰)是一种慢性病，积极治疗和进行日常生活调整，患者可以获得一定程度的康复。那么，心衰患者应该如何康复呢?

积极治疗

急性心衰 氧疗可以为人体提供充足的氧气，减轻呼吸困难、气促等症状；应用利尿剂(呋塞米)、强心剂(洋地黄、地高辛)、吗啡等药物，排出体内多余的液体，增强心脏泵血功能，减轻心脏负担，缓解过度焦虑、烦躁等情绪，以及疼痛症状；病情严重、症状持续不缓解，以及心源性休克的患者，需要采取机械通气、血液净化、心室机械辅助、外科手术等方法进行治疗。

慢性心衰 心衰需要长期控制，即使过了急性发作期，患者仍然要坚持长期治疗，比如控制病因(如降压、控糖、降血脂)、改善症状(利尿剂、强心剂、硝酸酯)、使用神经内分泌抑制剂、监测药物反应等。

日常管理

合理饮食 心衰患者应当以低盐(每日食盐摄入量不超过5克)、低脂饮食为主，适当控制液体的摄入量；如果出现消化不良症状，可以采取少食多餐的方式进行调理；在日常饮食中增加膳食纤维的摄入量，多吃新鲜的蔬菜和水果，少吃油腻、腌制食物，如咸菜、腊肉、油炸食品等；控制体重，降低心脏负担；适当补充维生素和矿物质，维持营养平衡，增强自身免疫力。

适度运动 尽管心衰患者会在活动时感到疲倦和乏力，但是适度锻炼对于心衰患者康复非常重要。患者要进行有氧运动，如散步、骑自行车、游泳等，这样可以增强心肺功能。需要注意的是，患者在开始锻炼前应该咨询医生，根据自身状况选择适合自己的运动方式。

作息规律 患者应保障充足的休息时间，避免熬夜和长时间劳累，每天睡眠时间应保持在7小时~8小时，但是不可长时间卧床不动(医生有特殊要求的除外)，以免形成静脉血栓和压疮。

定期监测

心衰患者需要定期监测体重、血压、血糖、血脂、心率等指标，这样有助于了解疾病的控制情况和病情变化。医生会根据监测结果，判断是否需要调整治疗方案，确保治疗的有效性和安全性。

一般情况下，患者每天都要在家测量体重、心率、血压等。如果是糖尿病患者，还应坚持测血糖，因为血糖过高会对心血管系统造成损害。急性心衰治疗后，患者要坚持每周复查，病情稳定的患者每个月都要复查。

心理健康

心衰不仅对身体健康造成影响，也会对患者的心理健康产生负面影响。焦虑、抑郁是常见的心衰伴随症状，长期处于负面情绪中会导致患者的生活质量下降，还会影响疾病的控制情况。因此，患者应保持积极的心态，避免情绪波动过大，可以采取放松、冥想、听音乐等方式来缓解紧张情绪。

戒烟戒酒

吸烟和饮酒会对心血管健康造成严重损害，增加心衰的风险。已经被诊断为心衰的患者，更应该戒烟，还要限制酒精的摄入量。这样不仅有助于心血管健康，还可以减轻患者的症状，延缓病情进展。

(作者供职于太原和平医院心肺康复科)

心衰患者要牢记五件事

□李征

肺癌患者的人文关怀与姑息治疗

□任婷婷

肺癌患者需要得到全面的关注和治疗指导，包括确诊、治疗方案、心理疏导、生活调整、定期复查、康复训练、支持治疗等方面。医务人员的精心治疗，以及家人的悉心照顾，可以提高患者的生存质量，延长患者的生命。人文关怀在肺癌患者的治疗和康复过程中具有非常重要的意义。人文关怀不仅包括对患者身体机能的关注，还包括对他们的心理、社会和文化需求的关注。为什么要对肺癌患者进行人文关怀呢?

人文关怀

提高治疗效果 人文关怀可以提升患者对治疗的信心和依从性，从而改善治疗效果。例如，当患者感到被关注、被理解时，他们就会更加积极配合治疗。

缓解心理压力 肺癌患者常常面临生理和心理的双重挑战，比如疼痛、呼吸困难、心理焦虑、社交压力等。人文关怀可以帮助患者缓解心理压力，减轻焦虑和抑郁症状。

增强社会支持 对肺癌患者的人文关怀包括帮助他们与家人、朋友和社区建立良好的关系。这种社会支持可以增强患者的自尊心和归属感，有助于他们更好地融入社会生活。

提高生活质量 通过人文关怀，我们可以更好地了解患者的需求，为他们提供更好的生活环境，从而改善他们的生活质量。

增强患者战胜疾病的信心 人文关怀会让患者感到被尊重，增强战胜疾病的信心，增强机体的免疫力，可以提高治疗效果。

人文关怀是肺癌患者治疗和康复过程中不可或缺的一部分。它不仅有助于提高治疗效果，还可以缓解患者的心理压力，增强社会支持，提高生活质量，以及增强患者的自信心。因此，我们应该重视肺癌患者的人文关怀。

姑息治疗

肺癌患者的姑息治疗是指在疾病无法治愈的情况下，通过控制疼痛、缓解症状，以及提供精神与社会支持等方式，改善患者的生活质量。那么，姑息治疗可以采取哪些措施呢?

姑息手术 在某种情况下，姑息手术可以减轻患者的症状。如切除部分肺组织，减轻呼吸困难、咳嗽等症状。

药物治疗 药物治疗包括化疗、放疗、靶向治疗、免疫治疗等。这些药物可以缓解肺癌患者的症状，如减轻疼痛和其他不适，提升体能评分。

疼痛控制 肺癌患者可能出现疼痛和其他不适症状，如恶心、呕吐、食欲不振等。医务人员可以根据患者的疼痛评分，予以相应的药物治疗，帮助患者缓解疼痛和其他不适。

心理支持 肺癌患者可能出现不良情绪和心理问题，如焦虑、抑郁、恐惧等。心理支持可以帮助患者处理这些问题，增强战胜疾病的信心、提高应对能力。

生活指导 医务人员可以为肺癌患者提供必要的生活指导，比如怎样改善睡眠质量、如何进行适当的锻炼等，帮助他们提高生活质量。

社会支持 可以促进肺癌患者与家人、朋友和社区加强联系，增强他们的社会支持和归属感。

总之，肺癌患者的姑息治疗旨在缓解患者的疼痛和其他不适症状，改善生活质量。这种治疗模式需要多学科协作，包括医生、护士、心理医生、社工等方面的支持和帮助。

(作者供职于濮阳市油田总医院肿瘤科)

高血压病的诊断和治疗方法

□付广涛

高血压病是一种常见的心血管疾病，其特点是在血压长期持续高数值的情况下，伴随长期、脑卒中、肾脏等器官的损害和功能障碍。高血压是引起脑卒中、冠心病、心力衰竭、肾衰竭等多种疾病的危险因素。本文重点介绍高血压病的诊断标准和治疗方法。

诊断标准

根据2023年版《中国高血压防治指南》，血压值 $\geq 140/90$ 毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)为高血压病的诊断标准。高血压病的分级标准具体如下。

1级高血压(轻度) 收缩压140毫米汞柱~159毫米汞柱，舒张压90毫米汞柱~99毫米汞柱。

2级高血压(中度) 收缩压160毫米汞柱~179毫米汞柱，舒张压100毫米汞柱~109毫米汞柱。

3级高血压(重度) 收缩压 ≥ 180 毫米汞柱，舒张压 ≥ 110 毫米汞柱。单纯收缩期高血压 收缩压 ≥ 140 毫米汞柱，舒张压 < 90 毫米汞柱。

非药物治疗

控制饮食 患者要少食多餐，减少脂肪、盐分和糖的摄入量。饮食

中应选择富含钾、镁、钙等矿物质的食物，比如洋葱、蒲公英、木耳、香蕉、青菜、豆腐等。

适度运动 适度运动可以控制血压。患者每周可锻炼3次~5次，每次锻炼30分钟~60分钟，锻炼方式包括散步、慢跑、瑜伽、游泳等。

限制饮酒 过量饮酒会导致血压升高，男性应限制白酒的摄入量，每天饮用白酒不超过50毫升，饮用啤酒不要超过300毫升；女性每天饮用白酒不要超过30毫升，饮用啤酒不要超过200毫升。

戒烟 吸烟可加速动脉粥样硬化、血栓形成，甚至引起肺癌等疾病。高血压病患者一定要戒烟。

心理平衡 建立防御屏障，保持心理平衡，如身体防御、情绪防御和精神防御。

改善睡眠 良好的睡眠可以显著提高降压药的治疗效果，有效降低高血压病的发病率和病死率。

药物治疗

利尿剂 利尿剂可以减少患者体内的液体量，降低心输出量和动脉血压，如呋塞米、氢氯噻嗪、螺内酯等。

钙通道阻滞剂 钙通道阻滞剂作用于心肌和血管平滑肌，可扩张血管，降低血压，如硝苯地平、氨氯地平。

血管紧张素转换酶受体抑制剂 可抑制血管紧张素的生成和作用，扩张血管，降低血压和心脏负荷，如贝那普利、厄贝沙坦等。

β 受体阻滞剂 可减少心脏动力和心率，降低动脉压力，如美托洛尔、卡维地洛等。

α 受体阻滞剂 抑制 α 受体，因为 α 受体主要分布在血管平滑肌，激动时可引起血管收缩。抑制 α 受体可降低血压和心脏负荷，如酚妥拉明、哌唑嗪等。

血管紧张素受体脑啡肽酶抑制剂 比如沙库巴曲缬沙坦钠。

高血压病患者应采用个体化用药方案。不同类型和分级的高血压病，可采取不同的药物进行治疗。同时，患者应密切观察用药后的效果和副作用，遵医嘱按时足量服药，有效降低低血压风险和死亡风险。高血压病严重危害人们的身体健康，及时诊断和治疗，对于控制高血压病发展、减少相关并发症等具有重要意义。

(作者供职于潍坊市第六人民医院)

猴痘的防控知识

□王奇

根据世界卫生组织最新数据，自2022年1月报告猴痘病例以来，截至2023年8月底，全球共有113个国家报告猴痘病例，累计报告确诊病例近9万例。今年6月以来，国内首次出现的猴痘，再次引起了卫生健康部门的重视。国家卫生健康委、国家中医药管理局相继下发了《猴痘诊疗指南》《猴痘防控技术指南》等。为了控制猴痘疫情，大家有必要学习一些猴痘防控知识。

什么是猴痘

猴痘是一种人畜共患的传染病，感染的动物及猴痘病毒感染者是主要传染源。猴痘病毒存在西非和刚果盆地两个分支。两者具有明确的流行病学和临床转归差异，西非分支猴痘患者的病死率约为3.6%，刚果盆地分支猴痘患者的病死率可达10.6%。2022年5月以来出现的猴痘疫情经测序分析，病毒均属于西非分支。猴痘病毒感染后会引类似天花感染的症状，潜伏期为5天~21天，大多数为6天~13天。发病早期，患者出现发热、寒战、头痛、嗜睡、乏力、背部疼痛、肌痛等前驱症状。90%的患者出现明显的浅表淋巴结肿大，如颈部、腋窝、腹股沟等。发病1天~3天，患者的面部、四肢、手心和脚掌出现皮疹。皮疹经历斑疹、丘疹、疱疹、脓疱结痂等阶段，不同形态的皮疹可同时存在，质地较硬，可伴明显的瘙痒和疼痛。疱疹数量从几个到数千个不等，多呈离心性分布，可累及口腔黏膜、消化道、生殖器、结膜、角膜等。病程为2周~4周，结痂脱落后可遗留红斑或色素沉着，甚至瘢痕，瘢痕持续时间可长达数年。

猴痘的预防与治疗

既往接种过天花疫苗者对猴痘病毒存在一定程度的交叉保护力，未接种过天花疫苗的人群对猴痘病毒普遍易感。目前，国内尚无抗猴痘病毒药物。猴痘的治疗方式主要包括对症支持治疗和继发性细菌感染治疗。猴痘为自限性疾病，大部分预后良好。严重病例常见于儿童、免疫功能低下人群，预后与感染的病毒株、病毒暴露程度、既往健康状况、并发症严重程度等有关。

监测、报告与防控

猴痘的监测需要实现早发现、早报告、早诊断、早调查、早处置。目前，猴痘病例多发生于男男同性恋人群。男男同性恋人群中出现不明原因的急性皮疹(面部或口腔黏膜、四肢、生殖器或会阴、肛周等部位)，伴发热(体温 > 37.3 摄氏度)或淋巴结肿大者，要及时进行实验室检测。

为了控制院内感染，医务人员应严格按照标准预防，采取接触预防、飞沫预防措施，佩戴一次性乳胶手套、医用防护口罩、防护面屏或护目镜等，同时做好手卫生工作；对患者的分泌物、粪便及血液污染物，应按照《医疗机构消毒技术规范》进行消毒处理。

为了更好地控制猴痘的流行，我们应从以下几个方面开展工作：提高医务人员接诊的敏感性，提升鉴别诊断能力和防护能力，强化院内感染控制；深入开展流调溯源，排查密切接触者，控制传播风险；加强高危人群(尤其是男男同性恋人群)猴痘宣教及干预，通过艾滋病自愿咨询检测门诊开展主动监测及宣教；积极探索男男同性恋人群干预社会组织的作用，通过男男同性恋人群专用社交软件开展猴痘知识宣传。

(作者供职于河南省疾病预防控制中心)

不良反应。如果孩子在使用药物后出现任何不良反应，如皮肤红肿、呼吸急促、恶心等，应该立即停止使用，并及时带孩子到医院就诊。

保持室内通风

在家中，保持室内通风是一种简单而有效的降温方法，特别适用于孩子发热时。家长可打开窗户，让新鲜空气进入室内，这样有助于将室内积聚的热空气排出，从而有效地降低室内温度，为患儿提供更为舒适的环境。通风可以通过多种方式进行，比如同时打开不同方向的窗户，以促使空气流动。在清晨和傍晚气温相对较低的时候，打开窗户，通风效果更好。

选择合适的衣物

正确选择衣物，可以帮助孩子更好地适应环境的温度，提供舒适的睡眠和休息条件。在炎热的天气里，家长可以让孩子穿穿薄、透气的棉质衣物，以帮助汗液蒸发，从而降低体温。在较凉爽的环境下，适当选择长袖衣物和轻薄外套，可以有效保持孩子的体温稳定。避免穿衣服过多或过少，穿衣服过多会导致孩子过度保暖，影响散热，甚至加重不适感；穿衣服过少则容易导致孩子受凉，加重病情。

小儿发热是常见的生理反应，家长需要科学处理。具体采取哪一种降温方法，要根据孩子的实际情况灵活选择。值得注意的是，家长不要盲目使用退热药物，最好在医生指导下进行；如果孩子持续发热或伴随其他不适等，家长要及时带孩子到医院就诊。

(作者供职于驻马店市中医院儿科)

小儿发热怎样降温

□孟祥雯

小儿发热是许多家长在育儿过程中常常遇到的问题。家长采取正确的降温方法，能够缓解患儿的不适症状，促进患儿康复。但是，不当的处理方式可能对孩子造成不良影响。针对小儿发热，本文介绍一些科学的降温方法，帮助家长更好地照顾患儿。

温水擦浴

温水擦浴是一种温和的降温方法，在许多情况下都非常有效。它不仅能够帮助家长降低孩子的体温，还可以缓解孩子因发热而可能出现的不适感。

家长将温水调至适合孩子的舒适温度，通常在温水中稍微感觉温暖即可，不需要过热或过凉；将湿润的毛巾或海绵拧干，避免水滴落在孩子身上，然后轻轻地对孩子的头部、腋下等部位，因为这些部位更容易积聚热量。通过擦拭，皮肤表面的水分能够蒸发，带走部分热量，从而缓解体温升高所带来的症状。

服用退热药物

在孩子体温较高且不适明显的情况下，合理使用退热药物是帮助孩子缓解症状的有效方法。然而，在使用任何药物之前，首要原则是征求医生的建议，特别是在给孩子使用药物时更是如此。

首先，家长应该严格按照药物说明书上的建议剂量来使用，或者根据医生的建议进行。其次，家长应该注意药物的使用频率和时间间隔，在使用对乙酰氨基酚或其他退热药物时，要遵循规定的时间间隔，不要频繁使用，以免引起