

糖尿病并发症的治疗

□刘玉妮

糖尿病是一种常见的代谢性疾病,长期高血糖状态会导致多个器官和系统的损伤,出现一系列的并发症。早期发现并及时治疗糖尿病及其并发症,可以有效控制疾病进展,提高患者的生活质量。

早期发现糖尿病并发症

定期体检和糖尿病筛查 定期体检是早期发现糖尿病的重要手段。除了测量血压、血脂等常规指标外,还需要检测血糖水平。对于高危人群,如家族有糖尿病史或肥胖者,应定期进行糖尿病筛查。糖尿病筛查主要包括空腹血糖、餐后血糖和糖化血红蛋白的检测。早期的糖尿病通常不会出现典型的症状,通过定期体检和筛查,可以尽早发现糖尿病的存在。

关注早期症状 虽然糖尿病早期可能没有明显症状,但一些轻微的症状也是值得注意的。如尿频、口渴、食欲增加、体重下降等。这些症状可能是糖尿病的早期信号,应及时关注并进行

相关检查。
监测血糖水平 定期监测血糖水平是早期发现糖尿病和其并发症的重要手段。通过自我监测血糖,可及时了解血糖变化的情况,调整饮食和药物治疗方案,避免血糖明显升高或低于正常范围。

进行相关检查 除了测量血糖水平外,还需要进行其他相关检查,评估并发症的风险和程度。如眼底检查,可以发现糖尿病视网膜病变;尿微量白蛋白测定,可以早期发现糖尿病肾病;心电图和脑血管检查,可以评估心血管并发症的风险等。根据不同的并发症类型,选择适合的检查方法,并及时进行相关检查。

早期治疗糖尿病并发症

早期治疗糖尿病的关键是控制血糖水平。通过规范饮食、适量运动和药物治疗等手段,控制血糖在正常范围内。通过持续控制血糖,可以减缓并发症的进展,并提高患者的生活质量。

糖尿病患者需要合理控制食物摄入量,遵循低糖、低脂、高纤维的饮食原则。应避免高糖、高脂的食物,如糖果、饼干、巧克力、油炸食品等。多摄入富含膳食纤维和矿物质的食物,如蔬菜、水果、全谷类食物等。适度运动能帮助增强机体的胰岛素敏感性,促进血糖的有效利用。糖尿病患者可以选择有氧运动和力量训练等方式,如散步、跑步、游泳、瑜伽等。但需要根据个体情况和医生建议选择运动强度和持续时间。对于无法通过饮食和运动控制血糖的糖尿病患者,需要使用药物进行治疗。常用的药物包括胰岛素和口服降糖药,如二甲双胍、磺脲类药物、α-葡萄糖苷酶抑制剂等。药物治疗需在医生指导下进行,并且要注意药物的副作用和安全性。

管理高血压病和高脂血症
糖尿病患者常伴高血压病和高脂血症,这些也是导致并发症发生和进展的重要因素。因此,控制血压和血脂也是早期治

疗的重要内容。如果糖尿病患者同时存在高血压病和高脂血症,需要同时进行药物治疗。常见的抗高血压病药物包括血管紧张素Ⅱ受体阻滞剂、钙通道阻滞剂等;抗高脂血症药物包括他汀类药物、贝特类药物等。药物选择应根据患者的具体情况和医生建议。除了药物治疗,糖尿病患者还应注意生活方式的管理,包括戒烟、限制饮酒、减少盐的摄入量、均衡饮食、适量运动等,这些措施可以有效降低血压和血脂的水平,减轻心脑血管负担。

管理肾功能

肾病是糖尿病常见的并发症之一,严重影响患者的生活质量。早期管理肾功能包括控制血糖水平、控制血压、减少蛋白尿等。控制血糖和血压是预防和延缓糖尿病肾病进展的重要手段。通过规范饮食、适量运动和药物治疗等方式,达到控制血糖和血压的目标。血糖控制指标为空腹血糖每升小于7.0毫摩尔,

糖化血红蛋白小于7.0%;血压控制指标为收缩压小于130毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322),舒张压小于80毫米汞柱。糖尿病患者应定期进行肾功能的监测和评估。常用的指标包括肌酐、尿微量白蛋白等。早期发现和干预肾功能异常,可及时采取相应的治疗措施,延缓肾病的进展。

定期眼底检查 糖尿病视网膜病变是导致失明的重要原因之一,早期发现和及时治疗非常重要。糖尿病视网膜病变的治疗包括控制血糖、眼科手术等。定期眼底检查可以早期发现病变,提前采取治疗措施,防止疾病的进展。

早期发现糖尿病及其并发症,早期治疗,对于控制疾病进展和改善患者生活质量非常重要。通过规范的治疗措施和生活方式管理,可以有效控制血糖、血压、血脂等指标,减缓并发症的发展,提高患者的生活质量。

(作者供职于河池市人民医院)

艾滋病防治的相关知识

□许秋燕

艾滋病是一种潜伏时间较久且对人类危害较大的疾病,要避免自身患上艾滋病,就需要预先掌握与艾滋病相关的知识。

了解艾滋病病毒

艾滋病的传播主要通过血液传播、母婴垂直传播和性传播。当我们的皮肤或黏膜存在伤口,而伤口又恰巧接触到艾滋病患者血液精液、乳液、伤口渗出液、阴道分泌物等液体,可能感染艾滋病病毒,进而导致艾滋病。艾滋病原因不明。患者会存在免疫功能下降、持续不规则的低热,可能会持续30天。慢性腹泻的时间超过40个月~53个月,体重下降到10%,存在气短、咳嗽、血氧分压下降,也会合并口腔念珠菌感染。

疾病症状

艾滋病的潜伏期通常是半年~5年,也有长达10余年的患者。艾滋病的窗口期通常是5周左右,从感染艾滋病病毒到产生临床症状。急性感染期,这一阶段患者会存在发热、咽痛、乏力、全身不适症状。个别患者会有皮疹、头痛、脑膜炎等,同时也可能存在急性多发性神经炎。无症状感染期,患者可能无任何症状或者体征,但是艾滋病病毒抗体的阳性检出率几乎达到100%。全身持续性淋巴结肿大在患者全身存在两处或以上部位。淋巴结的大小约为一厘米且无疼痛。

感染人群

男性同性恋人群,占成年男性(15岁~49岁)总数的2%~4%。随着交通与通讯的发达,该人群交流范围也逐渐广泛,对艾滋病的传播有明显作用。正常男女进行房事,主要是以阴道为基础,女性阴道上皮下为鳞状细胞,不容易破损,但若一方为艾滋病感染者,另一方的传播概率较高。男男同性恋者一般以肛交为主要形式,肛门上皮细胞破损概率相对较高,精液中的病毒会从破损部位进入对方身体,导致感染。

目前,我国男男同性恋人群经过化验检查,与一般人群对比,艾滋病病毒平均感染率明显提升。

接吻和口交会导致艾滋病传播吗

通常来说,口对口接吻对艾滋病的传播影响不大。甚至不会导致艾滋病传播,主要是由于人体唾液中虽然存在少量的艾滋病病毒,但是其不足以引起该病毒的传播,但病毒在双方口腔内聚集,若存在溃疡黏膜破损等,接吻会导致艾滋病传播。

临床表现

发病前,患者存在轻微乏力、盗汗、腹泻。发病期间,会存在持续性发热、体重减轻、持续腹泻。经过7年~10年,患者的免疫功能完全丧失或部分丧失。

防治措施

目前,艾滋病以预防为主,无根治药物。药物只能延长患者的生命。

科普宣传 需要大力开展艾滋病的防治知识宣传教育,增加人们对艾滋病危害的了解,让人们深刻掌握艾滋病基本知识,并增强其防范意识,远离艾滋病。对高危人群进行有效干预,如性乱人群、吸毒人群、同性恋人群,进行重点宣传,还需发展同伴教育,对吸毒人群设立专业门诊,对性乱人群推广使用安全套。

疫情监测 及时发现、防止出现二代患者。加强医疗卫生机构患者、同性恋人群、外来高发地区人群等重点人群的监测,对所有自愿检测人员免费检测。对另一感染者开展关怀政策。

免费检测 为遏制艾滋病的流行及传播,保护人们的身体健康,采取相关政策,使得患者可以得到免费抗病毒药物;艾滋病患者的孤儿可免费上学;开展艾滋病免费咨询检测,并保密检测者的信息。艾滋病窗口期通常为2周~12周,最长时间为半年,当怀疑自身患了艾滋病时,度过3月之后,再到疾控中心或者医疗卫生机构进行检测,必要时,6个月再检测一次。

提供帮助 对感染艾滋病的孕妇提供免费母婴药物以及相关治疗;对生活困难的患者积极扶持;提醒有生产能力的患者参加日常生活。

增强自身社会责任感 与个人预防艾滋病意识,关心支持社会公益事业,积极参与艾滋病相关的防治工作,为创建和谐社会提供必要支持,同时注意学习艾滋病防治知识,掌握艾滋病对自身的危害、艾滋病传播途径,向朋友、邻居、家属、子女进行艾滋病防治知识宣传,使大家了解艾滋病,提升自身及他人的艾滋病知识水平。

艾滋病发病后无药根治。因此,需要加强预防,需要更多人了解艾滋病预防与干预相关内容。

(作者供职于广西崇左市大新县防治艾滋病工作中心)

抑郁症的治疗

□励勋华

抑郁症是常见的精神障碍之一,患病后会现情感低落、兴趣减退、思维迟缓、意志消沉、注意力不集中、反应迟钝、行为活动减少、易疲劳等症状,可伴有幻觉、妄想等精神病性症状,部分患者还会伴有自伤、自杀行为,甚至因此死亡。抑郁症单次发作持续至少2周,常会反复发作,发作也可以自行缓解,部分可出现残留症状或转为慢性,造成患者的社会功能损害。给家庭和社会带来沉重的负担,社会大众对抑郁症相关知识了解较少。

抑郁症的病因

遗传因素 根据家系调查显示,有40%~70%的抑郁症患者有遗传倾向。亲属中有抑郁症患者的亲属,特别是一级亲属,罹患抑郁症的危险性概率高于一般人2倍~4倍。

生化因素 抑郁症患者的神经递质功能和内稳态功能出现紊乱,而药物治疗的药理学作用在于恢复这些功能的正常调节水平,而服用药物治疗多在2周~4周才开始起效。

心理、社会因素 应激性生活

事件是危险的因素。负性生活事件,如丧偶、失业、离异、婚姻紧张、家属突患重病或离世等均可导致抑郁。长期的不良处境,如贫困、家暴、失业、慢性疾病等,也可诱发抑郁。

抑郁的表现

抑郁的主要表现为情绪低落、思维缓慢、行动迟滞等“三低症状”。“情感低落是抑郁发作的主要症状,常表现为愁眉不展、心烦意乱,但可强颜欢笑,自我评价过低,有内疚感,对前途悲观失望,反复出现想死的念头或有自杀、自伤行为。情感低落通常有昼重夜轻(晨重晚轻)的节律,这是抑郁症的典型特点,其表现是早醒,醒后常胡思乱想,迷迷糊糊,疲乏不堪,痛不欲生;上午工作学习提不起精神,消沉郁闷,注意力难以集中,效率明显下降;午后自感抑郁情绪有所减轻。黄昏或傍晚开始感到稍有

点轻松,疲乏感减轻,与家属有了一些交流的欲望;晚上是一天中感觉最好的时段,与人的交流也显得较为轻松,似乎又找回了以往正常状态的感觉,家属也会认为患者已恢复正常;睡前情绪又开始低落,进入次日抑郁的前兆时段。

抑郁症的治疗

药物治疗 抑郁症发病率高达50%~85%。其中50%患者在疾病发生后2年内复发。为改善此高复发性疾病的预后,防止复燃及复发,提倡全程治疗。

药物选择 抗抑郁药物的选择要有针对性,要综合考虑其症状、年龄、性别,是否伴有其他躯体疾病,患者既往的治疗经过、治疗成本等。

用药健康教育 用药前告知患者及其家属,治疗中症状改善的规律和用药后有可能出现的不良反应,以争取患者和家属主动

配合和按医嘱规范用药。

剂量与疗程 尽量单一用药,从小剂量开始,根据病情和患者耐受程度,逐渐增加剂量,要做到足量、足疗程治疗(至少6周)。首次发作的维持治疗,应持续6个月~8个月;出现2次以上的复发,尤其是青少年发病、既往有自伤行为或自杀观念的、病情严重、伴有精神病性症状的,或有家族病史的,药物治疗时间至少2年~3年;对于复发的抑郁症患者,建议长期维持治疗。

心理治疗 心理治疗帮助改善慢性抑郁症患者的社交技能,矫正其认知偏差,减少情感症状,增强患者的积极性,改善对问题的处理能力。具体治疗方法包括,认知行为治疗(CBT)、支持性心理治疗、动力学心理治疗、婚姻及家庭治疗等。以认知行为治疗为例,通过帮助患者认知并纠正自

身的不合理信念、缓解情感压力、减轻抑郁症状,改善患者应对能力,最终达到降低抑郁疾病复发率的目的。

其他治疗方式 改良电抽搐治疗(MECT)。治疗原理是通过适量的电流刺激诱发大脑皮层的电活动,引起患者短暂的意识丧失和全身抽搐发作。而在治疗前,给予静脉麻醉及肌肉松弛药物,使抽搐发作不那么明显,在这种情况下患者感受不到疼痛,帮助最大限度地快速有效地缓解症状,疗效可达86.7%~94%。

反复经颅磁刺激治疗(rTMS) 在某一特定大脑皮质部位给予重复刺激,通过改变刺激频率而分别达到兴奋或抑制局部大脑皮层功能的目的,从而在短期内改善抑郁症状和自伤行为。

运动疗法 可以作为药物治疗轻、中度抑郁障碍的一种辅助治疗方法,但不能作为单一的治疗方法。有研究结果表明,每天运动,持续7天~10天就能显著改善抑郁症状。

(作者供职于广西壮族自治区民族医院)

ECMO——重症患者的“救命神器”

□潘涛涛

随着医学技术的快速发展,对于重症患者的治疗也越来越多样化,患者的生命安全得到了更为有效的保障。体外膜肺氧合装置(ECMO)作为一种走出心脏手术室的体外循环技术,是很多重症患者的“救命神器”,但多数人对于此类技术的认知不足,甚至闻所未闻。

什么是ECMO

ECMO也被称为体外生命支持系统,是改良版的人工心肺机。它能够暂时替代患者心脏和肺,在患者出现呼吸衰竭、心功能衰竭等情况下,减轻其心肺负担,为医务人员争取更多抢救时间。因此,也被视作重症监护病房的“救命神器”。

ECMO的原理是将体内的静脉血引出体外,经过人工心肺旁路氧合后注入患者动脉或静脉系统,起到部分心肺替代作用,维持人体脏器的氧气与血液供应。根据血液回路路径不同,ECMO分为静脉到静脉(VV)与

静脉到动脉(VA)两种模式:前者辅助呼吸,而后者将血液氧合后泵回动脉,这就使得呼吸与循环这两个器官都得到辅助。

当患者的心脏无法正常工作的时,VA-ECMO可以辅助呼吸与血液循环。因此,被称为生命支持系统。简单来说,ECMO就是心肺的替代,起到维持患者的血液及氧气供应,使患者的心肺部位得到充分休息,为心肺功能恢复争取时间,它是一种可以在心肺停止或衰竭的情况下替代心肺系统工作的医疗急救设备。

ECMO的作用

ECMO主要的作用是维持心肺功能衰竭患者的生命,帮助危重症患者实现体外循环,从而给医生赢得抢救患者的时间,因此它的主要作用是维持生命,而不是治疗。

在使用该设备的过程中,患者的病情是否可以得到有效控制才是最重要的。接受过EC-

MO救治的患者肺部功能会受到一定程度的损伤,后期即便经过恢复仍无法恢复到完全正常,但成功经过恢复期的肺可以支撑平时正常的生理功能。

除此之外,ECMO的并发症也较为常见,如出血、感染或栓塞,且与死亡率的增高显著相关。这些并发症与基础疾病有关,也与ECMO的使用方式有关。因此,使用ECMO的时候,有明确和限定的适应症和禁忌证,往往是多种治疗无效时才使用的方法。医疗团队会对患者进行严格筛选。有研究结果显示,心脏术后心力衰竭进行ECMO时间超过5天,预后不佳。而ECMO辅助呼吸功能超过2周后仍然没有好转,则可能无改善。

ECMO治疗的疾病

患者因各种原因引起心跳呼吸骤停;患者出现了急性严重心功能衰竭、心肌梗死等危重病;患者突发严重的呼吸功能衰竭,呼吸出现抑制;各种严重感

染呼吸循环功能的疾病如重症哮喘、溺水、感染等。

ECMO治疗后的注意事项

操作完毕后,待ECMO工作正常,医务人员可协助患者保持舒适的体位,并且定期翻身,在医嘱允许的情况下开展适度运动。

对ECMO患者的生命体征进行严密的监测,并根据实际情况,酌情给予其广谱抗生素预防感染。ECMO常见的并发症是出血,新生儿最常见的并发症是颅内出血。因此,在治疗期间要密切监测患者的凝血功能。与此同时,在治疗的过程中,医务人员应该严格地执行无菌操作。

固定ECMO管道位置,避免牵拉、打折、位移,确保机器正常运转,避免插管部位被污染,保证插管皮肤每日消毒更换无菌敷料。

启动ECMO治疗后,待患者出血问题及循环稳定,可开始考虑试行肠内营养支持,必要时联

合肠外营养以保证危重患者的营养所需。

建议患者待在空气流通的病房,医务人员定期对房间进行消毒,避免细菌感染。

患者会出现被害妄想等精神系统症状,对有紧张、焦虑等负面情绪的患者进行适当疏导,做好安全防护,给予适当约束,配合镇痛镇静、抗焦虑等药物治疗防止意外事件发生,同时家属探视时多给予患者鼓励,帮助其树立信心,能以乐观的态度配合治疗。

根据患者的实际情况,酌情予以其吸痰处理,做好呼吸道湿化,及时清除患者的呼吸道分泌物,保证其能顺畅呼吸。

ECMO在重症患者的治疗过程中,发挥了较好的作用,能挽救患者的生命,为其赢得更多的抢救时间,在治疗后,患者也能够更快地恢复健康,是当之无愧的“救命神器”!

(作者供职于广西科技大学第一附属医院)

高血压病的预防与诊疗方法

□唐国媛

高血压病是一种常见的慢性疾病,它与心血管疾病的发生和发展密切相关。高血压病患者通常没有明显的症状,容易被忽视。那么,对于高血压病的基本概念、对心血管疾病的影响、诊断方法、治疗、管理措施,以及科学的生活方式预防等方面的内容,你了解吗?

高血压病的概念

高血压病是指血液在血管中的压力过高,导致心脏负担加重和血管受损。通常将收缩压(高压)≥(1毫米汞柱=133.322)或舒张压(低压)≥90毫米汞柱定义为高血压病。高血压病通常分为原发性高血压病和继发性高血压病。原发性高血压病是指原因不明的高血压病,通常与遗传、饮

食、生活习惯等因素有关;继发性高血压病则是由其他疾病或药物引起的血压升高。

高血压病对心血管疾病的影响

冠心病 高血压病会导致心脏冠状动脉病变,使患者冠状动脉狭窄或阻塞,增加冠心病的风险。

心力衰竭 长期的高血压病会导致心脏肌肉增厚和心脏肥大,使心脏的收缩和舒张功能下降,最终导致心力衰竭。

心肌梗死 高血压病会增加心肌梗死的风险,因为高血压病会导致冠状动脉内的斑块破裂,形成血栓,堵塞冠状动脉。

脑卒中 高血压病会导致脑血管病变,使得脑血管破裂或堵塞,增加缺血和出血性脑卒中的风险。

外周血管疾病 高血压病会导致下肢血管病变,使得下肢血管狭窄或阻塞,导致下肢疼痛、行走困难等症状。

高血压病的症状与诊断

高血压病的症状因人而异,有些人会出现头痛、头晕、耳鸣等不适症状,而有些人则可能没有任何症状。因此,定期检测血压是非常重要的。诊断高血压病通常需要测量血压值,一般采用收缩压和舒张压两项指标来评估血压水平。家庭和医疗机构测量血压的结果会有所不同。因此,建议采用家庭自测血压的方式进行长期监测血压。另外,还需要进行一些检查项目来判断是否有其他心血管疾病的风险因素。

高血压病的治疗与管理

治疗高血压病的目标是降低血压水平,减少心血管疾病的风险。治疗方法主要包括药物治疗和非药物治疗两种。药物治疗主要是通过服用降压药物降低血压水平;非药物治疗则包括饮食调整、运动锻炼、心理干预等方式。

药物治疗 降压药物是治疗高血压病的主要手段之一。常用的降压药物包括钙通道阻滞剂、血管紧张素转化酶抑制剂、利尿剂等。药物治疗需要长期坚持,并根据血压水平进行调整。

非药物治疗 非药物治疗也是非常重要的辅助手段。饮食上应控制盐摄入量,多吃蔬菜、水果和全谷类食物;运动上可选择

散步、慢跑、游泳等有氧运动方式;心理上应注意放松心情、减轻压力等。

科学的生活方式 科学的生活方式帮助预防和控制高血压病。应戒烟限酒,保持正常作息时间,减轻精神压力等。同时要控制体重和血脂水平等指标。

高血压病管理计划 制订个性化的管理计划非常重要。管理计划应包括药物治疗和非药物治疗的方案及定期监测和调整药物剂量的计划等。此外还要定期进行心血管方面的检查,以便及时发现和处理可能出现的问题。

生活方式管理与预防

除了药物治疗和非药物治疗之外,科学生活方式和预防

对于控制高血压病和减少心血管

疾病的风险也非常重要。

科学饮食 保持均衡的饮食是预防和控制高血压病的关键。建议减少高盐、高脂肪和高糖的食物摄入量,增加蔬菜、水果和全谷物的摄入量。同时,控制饮食中的总热量,以维持健康的体重。

规律运动 定期进行适量的运动可以降低血压和维持心血管健康。建议每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动,如散步、慢跑、游泳等。

控制体重 肥胖会增加高血压病的风险。因此,应通过合理的饮食和运动来控制体重,减轻身体负担。

戒烟限酒 吸烟和过量饮酒都会增加高血压病的风险。因

此,应戒烟并限制酒精摄入量。

心理干预 焦虑、压力和其他情绪问题也可能导致高血压病。因此,应寻求适当心理干预和治疗,如心理咨询、放松训练等。

定期检查 通过定期测量血压、血脂、血糖等指标,可以及时发现高血压病和其他心血管疾病的风险。建议至少每年进行一次健康检查。

科学的生活方式和专业的管理预防措施对于控制高血压病和减少心血管疾病的风险非常重要。通过制订个性化的高血压病管理计划,可以有效地控制高血压病及其对心血管疾病的影响,提高患者的生活质量和健康水平。

(作者供职于南宁市第二人民医院)