星期二



预防糖尿病肾病 从控制血糖开始

糖尿病肾病的概述

糖尿病肾病是糖尿病的常见 并发症之一。由于糖尿病患者的 血糖长期处于高水平,会对肾脏的 下降。在糖尿病肾病的早期阶段, 重。 肾小球滤过率(GFR)会增加,以排 展,GFR会逐渐下降,最终可能导

糖尿病肾病的早期症状

糖尿病肾病的早期症状可能 包括以下几种:

尿蛋白增加 尿蛋白是糖尿病 肾病的重要标志之一。在早期阶 段,尿蛋白可能仅轻度升高。

水肿 糖尿病肾病患者由于肾 功能受损,会导致水分排出受阻, 从而引起水肿。早期可能仅表现

田

水肿症状会逐渐加重。

高血压 糖尿病肾病患者常常 伴有高血压,这可能与肾脏受损有

肾功能下降 在糖尿病肾病的 GFR会逐渐下降。

血糖与糖尿病肾病的关系

糖尿病肾病的发生与长期高 血糖密切相关。高血糖是糖尿病 肾病发生的主要原因之一。长期 高血糖会导致肾脏的微血管发生 病变,损害肾脏的功能。肾脏是 人体的重要排泄器官之一,其主 要功能是过滤血液,排出多余的 水分和代谢废物,维持体内水平

下,肾脏的微血管发生病变,会导 稳定。 致肾脏细胞受损,肾功能下降 同时,高血糖还会促进肾脏细胞 关。在早期阶段,血压可能轻度升 凋亡,导致肾功能进一步下降。 该积极将血压控制在正常范围 微血管造成损害,导致肾功能逐渐 高,但随着病情的发展会逐渐加 此外,血糖波动也会对肾脏造成 内,以减轻肾脏的负担。患者可 损害,因为这会使肾脏细胞暴露 以根据医生的建议使用降压药 于高血糖和低血糖的循环中,进 物,如 ACE 抑制剂(血管紧张素 出多余的糖分。但随着病情的进 早期阶段,GFR 会上升,以排出多 而导致肾脏细胞的损伤和死亡。 转化酶抑制剂)、ARB 类药物(高 余的糖分,但随着病情的进展, 因此,控制血糖是预防糖尿病肾 血压治疗药物之一)等来控制血 病的关键。

糖尿病肾病的预防方法

采取综合性措施,包括以下几个方

正常范围内是预防糖尿病肾病 的关键。患者应该根据医生的 建议合理使用降糖药物,如胰岛 素、口服降糖药等,同时还需要

肾病的重要诱因之一。患者应

饮食调整 饮食是预防糖尿病 预防糖尿病肾病的发生,需要 肾病的重要环节之一。患者应该 遵循低盐、低脂、低糖的饮食原则, 限制蛋白质的摄入量,以减轻肾脏 的负担,同时增加蔬菜、水果和全 谷类食物的摄入,有助于控制血糖

适量运动 适量运动可以帮助 控制血糖和血压,减轻肾脏的负 为轻度水肿,但随着病情的发展, 衡和酸碱平衡。在高血糖状态 注意饮食和运动,以保持血糖的 担。患者可以选择适合自己的运

动方式,如散步、慢跑、练习瑜伽 控制血压 高血压是糖尿病 等,但要注意适量运动,避免过度 劳累。

戒烟限酒 吸烟和饮酒都会增 加发生糖尿病肾病的风险。因此, 患者应该戒烟限酒,以保护肾脏健

定期检查 糖尿病肾病的发展 是一个渐进的过程。因此,患者需 要定期进行肾功能检查和尿常规 检查等,以便早期发现和治疗糖尿

预防糖尿病肾病需要采取综 合性措施,包括控制血糖、血压、 饮食、运动、戒烟限酒和定期检查 等。早期发现和干预糖尿病肾 病,对于延缓其进展具有重要意

(作者供职于夏邑县人民医院 肾内科)

如何维护肝脏健康

这种饮食习惯会引起消化液分泌

素。通过合理饮食和适度运动可

量使用某些药物,尤其是非处方

维持健康体重 肥胖是导致脂

避免过度使用药物 长期或过

异常,导致肝脏功能失调。

以帮助维持健康体重。

什么是胃肠肿瘤 胃肠肿瘤是指发生在胃、小肠、大肠等消化道 的肿瘤。这些肿瘤可能是良性的,也可能是恶性 的。恶性肿瘤具有侵袭性,能够扩散到其他部位, 因此,早期发现和治疗对于提高生存率和生活质量 具有重要意义。

在我们的生活中,冒肠道扮演着消化和吸收食

物的关键角色。然而,这些重要器官也会出现问

题。胃肠肿瘤就是其中之一。了解胃肠肿瘤的症

状并及时诊断,对于保护自身健康至关重要。

胃肠肿瘤的症状

消化不良 胃肠肿瘤可能会导致消化不良,表 现为餐后饱胀、嗳气、泛酸等症状。这些症状可能 与肿瘤阻塞消化道或影响消化液分泌有关。

腹痛 胃肠肿瘤患者可能会出现腹痛。疼痛部 位和性质因肿瘤类型和位置而异。腹痛可能是持 续性的,也可能是阵发性的,严重时会影响患者的

消瘦 胃肠肿瘤患者可能会出现不明原因的消 瘦。这是因为肿瘤消耗了大量能量,导致患者体重

便血 便血是胃肠肿瘤的常见症状之一,尤其 是大肠癌。便血可能是鲜红色的,也可能是暗红色 的,甚至可能是黑色的。便血的原因可能与肿瘤出 血或破裂有关。

排便习惯改变 胃肠肿瘤患者可能会出现排便 习惯的改变,如便秘、腹泻、里急后重等症状。这些 症状可能与肿瘤阻塞或刺激消化道有关。

胃肠肿瘤的诊断

胃镜检查 胃镜是一种用于检查食管、胃和十 二指肠的内窥镜。通过胃镜检查,医生可以观察消 化道黏膜情况,发现肿瘤、炎症或其他异常病变。 胃镜检查通常需要空腹进行。在胃镜检查过程中,患者可能会有一

些不适感,但整个过程通常较为安全。

结肠镜检查 结肠镜是一种用于检查大肠的内窥镜。通过结肠 镜检查,医生可以观察大肠黏膜情况,发现肿瘤、息肉或其他异常病 变。结肠镜检查通常需要提前作肠道准备,并在检查过程中注入一 定量的气体以便观察。患者在检查过程中可能会有轻微的疼痛 感。但不必担心,整个检查过程通常是安全的。

影像学检查 影像学检查如CT(计算机层析成像)、MRI(磁 共振成像)和PET-CT(正电子发射计算机断层显像)等,可以帮 助医生了解肿瘤的大小、位置以及与周围组织的关系。这些检查 对于制订治疗方案和评估预后具有重要意义。

活检 活检是指应诊断、治疗的需要,从患者体内切取、钳取或 穿刺等取出病变组织,进行病理学检查的技术。活检可以用于确定 肿瘤的良性、恶性以及具体类型。活检通常是在胃镜或结肠镜检查 过程中进行的,对于确诊胃肠肿瘤具有重要意义。

胃肠肿瘤的预防

饮食健康 均衡饮食,多摄入蔬菜、水果等富含膳食纤维的食 物,减少高脂肪、高蛋白食物的摄入。

戒烟限酒 戒烟限酒有助于降低患胃肠肿瘤的风险。

规律作息 保持良好的作息习惯,避免熬夜、过度劳累等不良生

定期体检 定期进行胃肠镜检查和其他相关检查,及时发现并

处理潜在的健康问题。 作为一种隐藏在消化道的疾病,胃肠肿瘤对我们的健康构成了 潜在的威胁。了解其症状并及时诊断,是保护自身健康的关键。本 文详细介绍了胃肠肿瘤的症状,包括消化不良、腹痛、消瘦、便血以 及排便习惯的改变。这些症状是身体发出的警示信号,需要我们高 度警惕。保持饮食健康、戒烟限酒、规律作息以及定期体检,是我们 可以采取的预防措施。关爱自己,从点滴做起,可以有效降低患胃

(作者供职于平顶山市第一人民医院普外一科)

肝脏是人体重要的器官之一, 具有多种生理功能,包括分泌胆 衡膳食,食用蔬菜、水果、全谷物 汁、代谢和储存营养物质、排毒、合 等。避免或减少摄入高脂肪、高糖 成血液蛋白等。当肝脏发生病变 分和高盐分的食物,有助于维护身 时,可能会出现黄疸、腹痛、腹胀、体健康,减轻肝脏负担。同时,避 乏力、没有食欲等症状,而有些人 免吃油腻、油炸、辛辣食物。这些 在早期阶段可能没有明显的症 食物难以消化,会加重胃肠和肝脏 状。因此,定期健康检查和检测是的负担。避免暴饮、暴食或饥饿。

预防肝病呢? 以下是-·些有助于预防肝病 肪肝和其他肝病的一个危险因 的重要方法。

预防和早期诊断肝病的重要手

段。那么,日常生活中我们该如何

接种疫苗 接种乙型肝炎病毒 (HBV)疫苗是预防乙型肝炎的有 效手段,特别是对于高危人群或需 要到肝炎高发地区旅行的人。对 于某些地区和特定人群,接种甲型 害。因此,在使用药物前,最好咨 肝炎病毒(HAV)疫苗是预防甲型 询医生,并遵医嘱服用药物。 肝炎的重要手段之一

限制酒精摄入 过度饮酒是导 触对肝脏有害的化学物质和毒物, 致肝病(尤其是酒精性肝病)的主 要原因之一。避免过量饮酒或者 完全戒酒,有助于减少肝脏受损的

健康饮食 制订健康食谱,均 程度上减少患病风险。

安全性行为 注意安全性行 为,如使用避孕套,可以减少性传 播病毒的感染风险。

避免共用注射器 避免与他人 共用注射器,以减少乙型肝炎病毒 和丙型肝炎病毒等经血液传播的

定期体检 定期进行体检,包 括监测肝功能和其他相关指标。 这有助于早期发现潜在的肝脏问 题。有肝病家族史的人群,定期体 检十分重要。

及时治疗慢性感染 患有慢性 感染(如慢性乙型肝炎或慢性丙型 肝炎)的患者,及时接受医学治疗 药,可能会对肝脏造成一定的损 以控制病情。

总的来说,维护肝脏健康需要 养成良好的生活习惯。以上这些 避免接触有害物质 尽量少接 预防措施不仅对肝脏健康有益,也 有助于维护整体身体健康。如果 有任何关于肝脏健康的疑虑或问 保持良好的卫生习惯 保持良 题,建议及时咨询医生以获取专业 的建议。

(作者供职于河南宏力医院)

哮喘的识别和管理

好的卫生习惯,如勤洗手,特别是

在进食前、上厕所后,可以在一定

如有毒的清洁剂、有机溶剂等

□刘晓慧

影响着许多人的生活质量。及时 性鼻炎等)也是哮喘的一个预测因 哮喘患者应保持规律作息,保证充 识别和治疗哮喘,有助于减轻症 素。 状,改善生活质量。

本文将从5个方面介绍如何

症状是呼吸困难,尤其是呼气时。量。哮喘患者的肺功能检查结果 康造成一定的影响。患者应关注 患者可能会感到喘息、气急、胸闷 通常会显示呼吸道阻塞,有助于医 或咳嗽。这些症状通常会在晚上 生作出准确诊断。 或清晨加重,也可能在运动时出 现。因此,一旦出现这些症状,应 及时警惕是否患有哮喘。

常由某些诱因引发,如致敏原、空 作常常与花粉过敏有关,那么在花 气污染、冷空气等。了解并避免这 粉季节来临前就开始使用抗过敏 建议,规律使用药物,不要随意更改 些诱因,有助于减轻哮喘症状。

听诊 通过听诊器,医生可以 听到患者的呼吸音。哮鸣音是哮 呼吸技巧可以帮助哮喘患者减轻 气流速加快所产生的。

往有家族聚集现象。如果家族中 有助于放松身心,减轻哮喘症状。 有哮喘患者,个体患病风险会明显

哮喘是一种常见的慢性疾病, 增加。此外,个人过敏史(如过敏 生活方式对哮喘管理至关重要。 评估哮喘的风险。

进行肺功能检查 肺功能检查 是诊断哮喘的辅助检查,主要包括 观察呼吸道症状 哮喘的主要 肺活量、呼气峰值流速等指标的测 身体健康,还可能对患者的心理健

下面从5个方面介绍墎湍的管理: 了解并避免诱因 了解哮喘并 避免其诱因是有效管理哮喘的基 注意症状的诱因 哮喘症状常 础。例如,如果知道自己的哮喘发 药物,可以有效减轻哮喘的症状。

学习和实践呼吸技巧 正确的 关注家族史和个人史 哮喘往 外,练习瑜伽、打太极拳等运动也 症状,提高生活质量。

保持健康的生活方式 健康的 院)

了解家族史和个人史有助于 足的睡眠,同时应合理饮食,避免 吃刺激性食物。此外,适当的运动 有助于增强体质,提高免疫力。

关注心理健康 哮喘不仅影响 自己的心理健康状况,学会调节情 绪和压力,也可以寻求心理咨询, 以更好地应对哮喘带来的困扰。

规律使用药物 哮喘患者需要 长期使用药物来控制症状。医生会 根据患者的病情和需要,制订个性 化的用药方案。患者应按照医生的 药物剂量或停药。医生应定期进行 随访,以便及时调整用药方案。

哮喘的管理是一个长期过程 喘的一个典型表现,通常在呼气时 症状,提高生活质量。患者可以通 需要耐心和坚持。在医生的指导 更为明显,是由呼吸道狭窄导致空 过学习腹式呼吸、深呼吸等技巧, 和帮助下,积极面对挑战,调整生 训练呼吸肌,从而改善肺功能。此 活方式和心态,可以有效控制哮喘

(作者供职于广饶县人民医

所有慢阻肺患者都适合长期家庭氧疗吗

□林佩芬

统称。慢阻肺患者可能会出现呼减少并发症的发生。 吸困难、咳嗽、咯痰、气短等症状。 那么,对于慢阻肺患者来说,家庭 行家庭氧疗。一般情况下,如果患 况。 氧疗需注意哪些问题呢?

肠肿瘤的风险。

所有慢阻肺患者都适合 长期家庭氧疗吗

对于慢阻肺患者来说,长期家 庭氧疗是稳定期最常用的治疗方 法,不仅可以改善患者的缺氧症

者的动脉氧分压 < 55 毫米汞柱(1 毫米汞柱等于133.322帕),血氧饱 和度<88%,建议进行家庭氧疗。

患者对家庭氧疗相关事项 了解不够怎么办

状,提高患者的生活质量,还可以 氧疗时,医护人员应提前宣教家庭 的吸氧。家庭吸氧的流量不能超 时,如果患者情况较为严重,应保 氏医院)

慢性阻塞性肺疾病(简称慢阻 减缓患者的病情进展和肺功能下 氧疗的相关知识,同时要到患者家 过 2 升/分钟,建议将制氧机的流 持在 15 小时以上。如果吸氧的时 肺)是一种慢性气道阻塞性疾病的 降的速度,延长患者的生存时间, 中进行实地考察,并进行现场指 量调节在1升/分钟~2升/分钟之 间不够,很可能会影响治疗的效 导,确定设备安装正确以及操作正 间,氧浓度一般在25%~30%。 但并不是每个慢阻肺患者都 确,避免安装出现问题,影响供氧 如果不及时治疗,可能会影响人体 需要长期家庭氧疗。进行家庭氧 效果。另一方面,在进行家庭氧疗 的过程中吸入的氧气浓度较高,不 根据患者的实际情况来定。另一 多个系统的正常运行,进而影响患 疗是有标准的。是否要进行家庭 初期,患者必须在医护人员的陪同 仅会对患者的病情不利,还有可能 方面,对于慢阻肺患者来说,家庭 者的生命安全。因此,慢阻肺患者 氧疗和多种因素有着密切的关系, 下使用仪器。医护人员也应及时 会造成严重的后果。很多慢阻肺 氧疗应该长期进行,确保患者的吸 遇到这种情况,一定要及时去医院 例如个人体内的氧分压、血氧饱和 对氧气的流量和压力进行测试,确 患者并发了Ⅱ型呼吸衰竭,也就是 氧疗程足够。一般来说,坚持吸氧 治疗。通常情况下,患者除住院治 度以及是否有并发症等。患者一 保患者处于低流量吸氧状态,防止 低氧血症并发高二氧化碳血症。 疗外,还需要辅助使用家庭氧疗。 定要去专科咨询医生是否需要进 患者吸入氧气过多,造成不良情 如果给予高流量吸氧,会引起更多

慢阻肺患者是否可以 高流量吸氧

对于慢阻肺患者来说,在家庭 难等情况。 氧疗的过程中不能给予高流量吸 氧,应给予低流量吸氧。一般来

的二氧化碳潴留,从而使低氧血症 加重,也可能会对患者的呼吸中枢 产生一定的抑制作用,造成呼吸困

家庭氧疗的时间该如何控制

一方面,当患者需要使用家庭 说,患者需要予以低流量、低浓度 说,每天吸氧的时间应保持在5小

果,也无法明显改善生存质量。需 如果慢阻肺患者在家庭吸氧 要注意的是,吸氧时间的长短需要 的时间需要持续6个月以上,才能 取得比较好的效果。

此外,患者在家庭氧疗的过程 中要按时进行复查,一旦病情反复, 应立即留院观察,并积极配合治 疗。同时,患者也要记录自己的病 情变化,及时向医生反馈病情,看看 一方面,对于慢阻肺患者来 是否需要调整家庭氧疗方案。

(作者供职于广州市花都区人

静脉曲张,是一种我们不陌生且常 常被忽视的疾病。静脉曲张不仅影响外 观,还可能导致严重的并发症。在这篇 文章中,我们一起深入探讨静脉曲张的 症状、原因以及治疗方法。

静脉曲张是什么

静脉曲张是一种常见的血管疾病, 主要表现为下肢静脉异常扩张和扭曲。 这是因为静脉瓣膜功能障碍导致血液无 法顺畅回流,积聚在静脉中,使静脉壁压 力增高,进而导致静脉扩张。静脉曲张 不仅影响美观,严重时还会引发疼痛、瘙 痒、静脉炎、皮肤变色、溃疡等。

静脉曲张的症状

静脉曲张的早期症状可能不明显, 甚至会被忽视。常见的症状包括:

静脉扩张 静脉变得更宽、更长,形

肿胀 下肢(尤其是小腿和脚踝)肿

胀,长时间站立后会加重。 疼痛 肿胀部位可能会感到酸痛或

沉重。

瘙痒 静脉曲张的部位可能会出现 瘙痒症状。 紫红色或蓝色的静脉 在皮肤表面

可以明显地看到紫红色或蓝色的静脉。 静脉曲张的原因

静脉曲张的发生通常与以下因素有 关:

遗传因素 有家族史的人更容易发 生静脉曲张。

年龄 随着年龄的增长,静脉的弹性 会逐渐减弱,静脉瓣膜功能也可能受到 影响,从而增加静脉曲张的发生风险。

性别 女性比男性更容易患静脉曲 张,可能与激素变化有关。 怀孕 怀孕时,子宫增大会对下腹部

的静脉产生压力,可能导致静脉曲张。 体重 超重或肥胖会增加下肢静脉

的压力,从而增加静脉曲张的发生风险。 长时间站立或坐着 长时间站立或 坐着会使血液难以回流,增加静脉曲张

静脉曲张的治疗

静脉曲张的治疗方法主要包括保守 治疗和手术治疗。

保守治疗主要包括:

穿弹力袜 穿弹力袜可以帮助下肢血液回流,促进血液 循环,缓解下肢水肿、疼痛等症状。

改变生活方式 避免长时间站立或坐着,定时做腿部运 动,控制体重。这些措施都可以帮助改善静脉曲张的症状。

手术治疗主要包括: 静脉曲张剥脱术 静脉曲张剥脱术是通过手术将扩张 的静脉剥离出来的手术方式。

静脉曲张硬化治疗 静脉曲张硬化治疗主要适用于静 脉曲张的早期或单纯性静脉曲张的病人,是注射硬化剂到 受影响的静脉中,使其产生刺激性炎症反应,并通过这种炎 症反应促使受损静脉壁发生纤维化和闭合,从而达到治疗 静脉曲张的目的。

静脉曲张是一种常见但容易被忽视的疾病。如果不及 时治疗,可能会导致严重的并发症。因此,我们应该更加重 视静脉曲张,及时发现并治疗。同时,我们也应该改变不良 的生活习惯,如避免长时间站立或坐着,控制体重。健康的 生活方式和正确的治疗方法,是"战胜"静脉曲张的关键。

目前,治疗静脉曲张的方法有很多。但是,每个人的情 况都不同,治疗方法也应根据个人的情况来选择。如果你 有静脉曲张的症状,应该及时就医,听取专业医生的意见, 选择最适合自己的治疗方法。

(作者供职于濮阳市人民医院血管外科)

病毒性脑炎的诊治

□郑珂珂

病毒性脑炎是常见的中 咽拭子或肺泡灌洗液;出现 病毒侵袭脑实质导致的炎症 标本。 性疾病。多种病毒可引起中 枢神经系统感染,包括疱疹 等。病毒性脑炎的诊断主要 依靠脑电图、头颅MRI(磁共

病毒性脑炎的诊断

治疗和对症处理。

慢波异常, 若临床出现惊厥 死率。 发作,可导致癫痫样放电。

诊断基底核脑炎的重要方 厥,惊厥会进一步加重脑损 法,可以明确病变位置及范 伤,积极控制发作可改善预 围,对预后判断也有重要意 后。地西泮和苯巴比妥是

病毒核酸检测,亦可用于抗 可导致血管源性脑水肿和 体检测,应尽量在病程早期 细胞毒性脑水肿,引起颅内 或者使用药物前采集患者 高压,产生头痛、呕吐,甚至 的脑脊液标本。新鲜的脑 脑疝。控制惊厥的发作、维 脊液标本应在室温下及时 持液体的平衡、积极降低颅 送检(<2小时)。若无法及 内高压是治疗病毒性脑炎 时完成检测,脑脊液标本可 的关键。治疗药物包括甘 在2摄氏度~8摄氏度条件 露醇、地塞米松等。3.激素 下储存(<48小时),或在一的应用:激素可抑制干扰素 70 摄氏度条件下长期储 和抗体的形成,使病毒感染

集患者急性期、恢复期的血 周~第4周采集。

其他标本 根据患者的 过多种途径调节免疫力,起 临床表现,如出现疱疹时,可 到减轻炎症反应的作用。 采集疱疹液或结痂标本;出 现呼吸道症状时,可采集鼻 二人民医院神经内科)

枢神经系统感染性疾病,是 腹泻等症状时,可采集粪便

病毒性脑炎的治疗

抗病毒治疗 抗病毒治 病毒、肠道病毒和虫媒病毒 疗的常用药物是阿昔洛韦。 该药对单纯疱疹病毒和其他 疱疹病毒具有较强的抑制作 振成像)、脑脊液标本检查等用。阿昔洛韦代谢产物经肾 来确定。其治疗分为抗病毒 脏排泄,因此,要密切监测肾 功能,并维持机体水平衡。 阿昔洛韦静脉给药时间最少 脑电图 脑电图异常率 10天。早期及时应用阿昔洛 高达80%~90%,多呈弥漫性 韦,能有效降低致残率和病

对症支持治疗 1.止惊治

MRI检查 MRI检查是 疗:病毒性脑炎常伴有惊 治疗小儿惊厥的一线药 脑脊液标本 主要用于 物。2.降颅压:病毒性脑炎 不易控制和扩散,降低毛细 血清标本 血清标本主 血管通透性,减轻炎症反 要用于抗体的测定。尽量采 应,抑制星形胶质细胞生成 一氧化氮,同时具有清除自 清。第一份血清应当尽早 由基的作用,可减轻脑水 (最好在发病后7天内)采集; 肿,降低颅内压。4.丙种球 第二份血清应在发病后第3 蛋白可抑制病毒复制,与抗 病毒药物具有协同作用,通

(作者供职于南阳市第

本报地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角 邮政编码:450046 电话区号:0371 广告发布登记证号:郑东工商广发登字第009号 照排:本报编辑部 印刷:河南日报印务中心(地址:郑州经开区第三大街168号) 定价:全年220元