

你了解糖化血红蛋白吗

□张晶晶

现在,糖尿病已经成为常见的慢性病之一。对于糖尿病患者来说,定期监测糖化血红蛋白,是了解血糖控制情况,及时调整治疗方案的重要手段。那么,糖化血红蛋白到底是什么?有什么作用?

糖化血红蛋白是什么

糖化血红蛋白是血红蛋白与糖类分子之间发生了非酶促反应,从而形成的产物。这个反应过程是缓慢且持续进行的。红细胞的寿命为2个月~3个月,因此糖化血红蛋白能够间接反映患者近3个月的平均血糖水平。当血糖浓度升高时,糖化血红蛋白合

成增多;当血糖浓度降低时,糖化血红蛋白合成减少。因此,糖化血红蛋白在评估糖尿病患者的血糖控制方面具有重要作用。

糖化血红蛋白的作用

可用于评估糖尿病患者的病情 糖化血红蛋白是监测糖尿病治疗效果的关键指标之一。一般来说,正常人的糖化血红蛋白水平在4%~6%之间,而糖尿病患者由于血糖控制不佳,其糖化血红蛋白水平往往偏高。因此,通过监测糖化血红蛋白,我们可以了解糖尿病患者的血糖控制情况,评估其病情严重程度和并发症发生风险。当糖化血红蛋白水平升

高时,说明患者的血糖控制不佳,需要调整治疗方案;当糖化血红蛋白水平下降时,说明患者的血糖控制良好,可以继续采用当前的治疗方案。因此,定期监测糖化血红蛋白水平,对于指导糖尿病的治疗具有非常重要的意义。

预测发生并发症的风险 糖化血红蛋白水平与糖尿病并发症的发生、发展密切相关。随着糖化血红蛋白水平的升高,糖尿病患者发生心血管疾病、肾脏疾病、失明等并发症的风险也逐渐增加。因此,通过监测糖化血红蛋白水平,我们可以预测糖尿病患者发生并发症的风险,及时采取

措施,预防和治疗并发症。

注意事项

糖化血红蛋白作为监测指标,可用于了解患者近期的血糖控制情况,以及评估糖尿病慢性并发症的发生、发展情况,指导临床医生调整降糖药物治疗方案。糖化血红蛋白相对稳定,不受每天血糖波动的影响,也不受运动、饮食和降糖药物的影响。

患者在接受穿刺和采血时,应保持冷静,以便医生找到合适的静脉进行穿刺。同时,在穿刺和采血的过程中,患者应保持手臂放松并固定,避免穿刺失败或出现其他问题。那些有晕针或晕

血情况的患者,应注意避免直视整个操作过程,以减少不适感。

需要注意的是,45岁以上人群,特别是那些超重或肥胖的人群,需要定期监测糖化血红蛋白。另外,妊娠期糖尿病患者需要监测糖化血红蛋白,2型糖尿病患者也要监测糖化血红蛋白。

无论是糖尿病患者还是关心自身健康的朋友,都不要小看糖化血红蛋白这个小小的指标。通过它,我们能更清晰地了解自己的血糖控制情况,预防并发症,更好地预防和治疗糖尿病。

(作者供职于河北医科大学第三医院检验科)

甲状腺结节科普知识

□张升山

甲状腺是人体内最大的内分泌腺体,形似蝴蝶,位于人体的脖子前方及气管两旁。甲状腺是人体里一个重要的内分泌器官,受到神经刺激后分泌甲状腺激素,作用于相应器官而发挥生理效应。甲状腺激素是维持人体代谢的兴奋性激素,可以使心率加快、肌肉收缩有力,加快神经细胞传导速度和胃肠道蠕动速度。甲状腺结节主要是指人体的甲状腺出现了肿块。甲状腺结节可以单发,也可以多发,多发性结节比单发性结节的发病率高,但单发性结节的癌变率较高。因此,在进行体检时,如果发现有甲状腺结

节,应引起重视。

甲状腺结节的病因

相较于其他疾病,甲状腺结节的病因具有一定特殊性。甲状腺结节的诱发因素主要是不良情绪。爱生气、长期焦虑、烦躁等,不仅会影响心情,让人提不起劲做事,还会引起甲状腺结节。长期情绪不好,爱生气,易焦虑,会在一定程度上引起交感神经兴奋,从而导致甲状腺激素、肾上腺激素等分泌异常,最终引起内分泌紊乱,出现甲状腺细胞异常增生,诱发甲状腺结节。

甲状腺结节的常见临床表现

在日常生活中,我们会难以

察觉和判断自己是否患了甲状腺肿大。当出现声音沙哑、吞咽困难、发音困难等情况时,我们就需要注意了,这很有可能是甲状腺结节的临床表现。

甲状腺结节的主要治疗方式

患了甲状腺结节后,若是良性的,一般不需要采取特殊的治疗方式,发病率为5%~20%,对人体的危害较小。患者可以半年或者一年左右做一次B超检查、甲状腺功能检查,对甲状腺结节的情况进行监测。当患者的甲状腺结节较小时,可以遵医嘱服用相应的中成药进行治疗。对于一些病情较为严重的患者,可能需

要结合患者的病情及身体情况,采取手术的方式切除病变组织。

除此之外,患了甲状腺结节后,患者需要保持良好的心情,以积极的态度面对生活中的烦恼,少生闷气。在烦躁、生气时,患者可以通过其他方式转移自己的注意力。

在日常生活中如何预防甲状腺结节

在日常生活中,我们需要保持良好的生活作息习惯,做到早睡早起,尽量少熬夜。同时,需要抽出时间进行身体锻炼,增强体质,提高自身的免疫力。跑步、游泳等都是些

不错的运动方式。肥胖也是诱发甲状腺结节的一个重要因素。因此,要保持健康的体重,适当运动,避免甲状腺结节的发生。为了身体健康,避免出现甲状腺结节,一些嗜烟嗜酒人群还需要尽量少吸烟少喝酒,最好戒掉烟酒。除此之外,最为重要的就是保持良好的情绪。远离不良情绪,以积极乐观的态度面对生活中的烦恼,是让自己远离甲状腺结节、保持身体健康的关键因素。

(作者供职于青龙满族自治县医院普外一科)

带你了解膝关节积液

□赵腾飞

在医院,很多膝关节疼痛患者会问医生:“我的膝关节是不是有积液?要不要抽一下?”膝关节积液需要怎么处理呢?

膝关节积液的定义

膝关节囊是膝关节骨性结构与其周围软组织所构成的一个封闭性囊腔。在正常人的体内,此囊腔内有少量关节液,这些关节液通常由关节滑膜内皮层的滑膜细胞分泌。关节液成分复杂,包含润滑油素等,主要分布在关节软骨表面,可以营养关节软骨和减少关节活动时的摩擦,有润滑作用并有一定抗菌作用。

在膝关节出现创伤、感染、炎症疾病时,膝关节囊的封闭性或通透性会发生改变,使液体直接或间接进入膝关节囊内,导致膝关节积液。积液会使膝关节肿胀,甚至出现疼痛及功能障碍。

膝关节积液的临床表现

肿胀 膝关节肿胀的程度与积液量有关。

疼痛 膝关节疼痛的程度会有很大差异,程度轻者可能是隐隐抽痛,程度重者可能疼痛剧烈而无法活动。

活动障碍 肿胀可能导致活动度减小,甚至膝关节完全无法活动。

皮肤发红、发热 当膝关节存在明显的感染时,可能出现皮肤发红、发热。

膝关节积液的治疗

药物治疗 急性期滑膜损伤,瘀血积滞,治以散瘀、生新、消肿为主。如果有炎症,需要同时进行消炎治疗。

局部封闭治疗

局部封闭治疗也叫“局封”,是由局部麻醉演变而来的一种治疗疼痛的方法。局部封闭治疗的基本操作方法是,将局部麻醉药和激素类药物的混合液注射于疼痛的部位,达到消炎、镇痛的目的。

穿刺疗法 膝关节积液较多、张力大时,可进行关节穿刺,将积液和积血完全

抽净,并向膝关节腔内注射透明质酸钠。

微创治疗 微创治疗是目前国际上较为先进的治疗各类骨科疾病的技术,能达到很好的治疗效果。

固定与康复训练 治疗初期,患者应卧床休息,抬高患肢,可用弹力绷带加压包扎,并禁止负重。在治疗期间,可进行股四头肌等长收缩训练。治疗后期,应加强膝关节的屈伸训练,这对消除膝关节积液、防止发生股四头肌萎缩,预防滑膜炎反复发作、恢复膝关节伸屈功能有着积极的作用。

运动疗法 患者应养成运动的习惯,但要注意运动不要过度。即使发病,也不应完全停止运动,但要根据情况调整运动量。

手术治疗 保守治疗无效时,患者可接受手术治疗。膝关节持续肿胀、积液持续增多时,患者要手术治疗。

膝关节积液的预防

注意膝关节保暖 冬天可以戴护膝保暖;夏天不要长时间待在有空调的房间,如果必须待在这种房间里,要穿长裤或在腿上盖个毛毯,以保护膝关节。

减轻体重 将体重控制在合理范围内,减轻体重对膝关节的压迫,减少磨损度。

纠正下肢的力线 O形腿、X形腿、扁平足等,都可以引起膝关节损伤。

适量运动 防止过度使用膝关节。运动时重视热身,运动前要轻柔地活动膝关节。

及早治疗 如果有膝关节疾病,要及早到医院就诊,及早治疗。

合理饮食 要合理饮食,营养均衡,注意补充富含维生素的食物,摄入充足的蛋白质。

(作者供职于河南省职工医院骨一科)

如何早期发现脑出血

□张彦芳

在日常生活中,我们常说的脑溢血也称脑出血。脑出血是脑实质内的出血,常见病因包括高血压、动脉瘤、动静脉畸形、血液病、肿瘤、血管炎、静脉窦血栓形成等。脑出血多发于基底节、脑叶、丘脑和脑桥等,可破入脑室系统,临床表现与出血量及出血部位有关。对患者进行头部计算机层析成像检查、磁共振检查,可确诊。在我国,脑出血占脑卒中的20%~30%,常常在活动中急性起病,死亡率很高,急性期死亡率为30%~40%。近年来,相关调查数据显示,脑出血患者的发病率不断上升,且发病年龄趋于年轻化。脑出血如此可怕,如此危险,我们应该怎么做呢?如何早期发现脑出血呢?下面,我介绍一下脑出血相关知识,希望对大家有所帮助。

脑出血的症状有哪些

头晕头痛 很多疾病都有这种症状。发生脑出血后,出血一侧的头部往往会有疼痛表现,且随着病情的不断发展,会整个头部疼痛,伴随头晕症状。和其他病症引起的头痛相比,脑出血引起的头痛症状更加剧烈,且有严重的头部压迫感。

恶心呕吐 脑动脉破裂出血,血液进入大脑后使颅内压升高,刺激大脑中枢,引起恶心、呕吐症状。

视物模糊 脑出血后视物模糊最常见的原因是枕叶出血。某些患者可能是由于脑出血量较大,水肿较为严重,引起颅内压升高和视神经水肿,导致视物模糊。

身体不受控制 有的脑出血患者会出现偏瘫、言语不清的情况。受脑出血的影响,身体会不受控制,出现功能异常。在日常生活中,如果身体突然出现一侧麻木或者无力、行动不便,需要高度警惕。

眼底出血 患者主要表现为眼部有出血、充血情况,无法清晰地看到周围的事物。

如何早期发现脑出血

在日常生活中,如果出现以下情况,需要格外注意:

身体一侧突然感到麻木、无力,活动不方便,拿在手中的物体掉落下来;出现嘴歪、流涎、步态不稳等表现;在与他人交谈时,突然无法出声,或者言语含糊不清,也可能是听不懂他人说的话;发生暂时性视物模糊,无法看清周围的事物,之后能够自行恢复,或直接失明;突然感到头晕目眩,周围物体在旋转,身体站立不稳或直接晕倒。上述症状可能暂时性出现,也可能反复出现,甚至不断加重。

如果突然出现脑出血,患者及其家属要高度重视。家属要将患者及时送医,让医生及时进行治疗,避免造成更为严重的后果。

另外,需要注意的是,如果出现上述症状,患者不可过度惊慌,应该保持镇静,以防血压波动而使病情加重。到医院后,患者要对医生详细讲述自己的症状,便于医生准确诊断,及时进行治疗。

(作者供职于安阳市中医院急诊科)

发生切割伤 该怎么办

□程波

切割伤是一种常见的皮肤及皮下组织损伤,常见于刀具、玻璃、铁器等各种利器损伤,严重时可伤及内脏、神经、大血管等,甚至导致肢体离断。

主要表现

伤口一般呈线性,比较整齐光滑,污染较轻,切口小而出血多,有时会伤及神经、血管、肌腱、内脏等,严重时可导致肢体离断、气胸、急腹症、失血性休克等全身表现,甚至危及生命。

紧急处理

伤口较小且较浅时这样处理 可首先用自来水清洗伤口及周围皮肤,然后用碘伏、酒精等消毒,有条件时用生理盐水冲洗伤口,并用创可贴或无菌纱布覆盖。如果头皮或毛发部位出血,

应剃去毛发后再清洗、消毒、包扎。如果伤口比较深,需要对伤口进行清创处理,清除伤口内的异物,必要的时候需要注射破伤风抗毒素。

切割伤的关键处理是紧急止血

对于出血不止的伤口,我们需要学会现场止血。可能用指压止血法、压迫包扎止血法、填塞止血法、屈肢加压止血法、止血带法等。

1.指压止血法是用手指(拇指)或手掌压住出血血管(动脉)的近心端,将血管压在附近的骨块上,从而中断血流,同时抬高患侧肢体,能有效达到快速止血的目的。本方法只能在短时间内达到控制出血的目的,不宜久用。

2.对软组织内的血管损伤出

血,可以用填塞止血法来止血。把无菌纱布、纱布填入伤口内并压紧,再用大块无菌敷料加压包扎。

3.也可以用压迫包扎止血法。直接用纱布、手帕或毛巾按住伤口,也可用无菌敷料覆盖伤口,然后把纱布、棉垫放在无菌敷料上,再用绷带或三角巾加压包扎,注意包扎时松紧要适宜,既能止血,又不阻断肢体的血流。

4.止血带法可以用于其他止血方法暂时不能控制的四肢动脉出血。常用的止血带有橡皮止血带、布条止血带等。用这种方法止血的时间应越短越好,一般不应超过1小时,最长3小时;若必须延长时间,则应每隔1小时左右放松1分钟~2分钟,放松期间在伤口近心端局部加压止血。为

了避免损伤皮肤,止血带不能直接与皮肤接触,必须用纱布等物品作衬垫。

5.屈肢加压止血法可以用于前臂和小腿的出血。在肘窝、腘窝处加垫(如一卷绷带),然后强力屈曲肘关节、膝关节,再用三角巾或绷带等缚紧固定。已有或怀疑骨折或关节损伤者禁用此方法。

特殊情况的处理

1.如果发生手足(足)指(趾)离断,应在快速止血的同时包裹离断的肢体,然后快速就医,不可浸泡断指(趾)。

2.如果切口较深,伤及内脏,在尽可能止血的同时应迅速到医院诊治。

3.如果患者出现运动或者感

觉障碍,多是因为伤及神经,需要尽快到医院进行诊治。

4.刺入身体的锐器不要现场拔出,应妥善固定锐器后将患者紧急送医,避免大出血、加重损伤等。

常见误区

1.将离断的肢体浸入酒精或其他液体中,可能会破坏组织,影响再植手术的效果。

2.拔出刺入身体的利器,会造成大出血或加重感染,影响救治。

预防

1.使用刀具等锐器时应注意安全。

2.在戏耍玩闹时,应远离易碎品。

(作者供职于郑州大学第一附属医院急诊外科)

心脏是一个重要的器官,是循环系统中的动力。人的心脏外形像桃子,主要由心肌构成,有左心房、左心室、右心房、右心室4个腔。心脏的作用是推动血液流动,为器官、组织提供充足的血流量,以供氧和各种营养物质,并带走代谢终产物,如二氧化碳、尿素、尿酸等,使细胞维持正常的代谢和功能。心脏会通过某些信号告诉我们“我有问题了”,心悸便是其中的一种。

很多人发生心悸时,会认为这是由疲劳、压力或紧张导致的短暂现象,从而忽视它。实际上,这可能是心脏在呼救,在报警,在告诉我们它很难受。下面,我们一起来了解一下什么是心悸,以及心悸的预防和治疗。

我们先来了解一下什么是心悸。心悸,就是老百姓常说的“心慌”。从医学的角度来说,心悸是一个人对自已心跳异常的感知。这种感知可能是因为心脏跳得过快、过慢,或者是不规则的跳动。接下来,我们来看一看心悸是什么因素诱发的。常见的诱发因素有心脏因素与非心脏因素。心脏因素包括心律失常、冠心病、心肌炎等。非心脏因素包括生理性变化(激素变化)、情绪波动(焦虑、恐惧等)和病理性变化(发热、甲状腺功能异常、贫血、非心脏系统疾病)。另外,药物因素、饮食因素也会诱发心悸。了解了心悸的诱发因素,我们在生活中就要注意生活方式的调整,有病及时诊治,以免发生心悸。

出现心悸,怎么办

当频繁心悸或心悸严重时,应该及时就诊,让医生及时处理。要确诊心悸,患者通常需要进行心电图、心脏超声等检查。治疗心悸的方法取决于其发病原因。例如,如果心悸是由于药物引起的,那么可能需要调整或更换药物;如果心悸是由于心律失常引起的,可能需要进行药物治疗或射频消融治疗;如果心悸是由于处于特殊时期(月经期、妊娠期等)气血亏虚、阴阳失调、心失所养引起的,不必紧张,过了特殊时期就好了。

预防心悸,从养成良好的生活习惯开始

要预防心悸,需要关注自己的生活习惯。喝咖啡、酒过量,长期吸烟等,都可能诱发心悸。例如,过量喝咖啡或茶,尤其是在短时间内喝得太多,可能会导致心跳加快和不规律。此外,烟草产品中的尼古丁也可能刺激心脏,导致心悸。

压力大和焦虑也是心悸的常见原因。平时,我们要学习减压技巧,如冥想、深呼吸、瑜伽或散步,有助于平稳情绪,降低发生心悸的风险。

要合理饮食,营养均衡很重要。高盐、高脂和高糖的食物可能使心脏产生负担,进而诱发心悸。因此,建议均衡饮食,多摄取蔬菜、水果和全谷物,不吃或少吃加工食品。

适量锻炼对心脏很有好处。运动可以提高心脏功能,减少发生心悸的风险。要注意的是,运动不能过度,以免心脏劳累,增加发生心悸的可能性。

我们要呵护好我们的心脏,以免发生心悸。

(作者供职于河南科技大学第二附属医院心内科)

关于麻醉的相关知识

□庄慧芳

麻醉的基本概念与分类

麻醉是一种通过药物或其他方法对中枢神经系统进行抑制的医疗手段。麻醉通过影响患者的感知、意识、疼痛和运动功能,使患者在无痛觉、无感知的情况下接受手术或其他治疗。根据作用部位和药物种类,麻醉可以分为吸入麻醉、静脉麻醉和复合麻醉等。

吸入麻醉是指通过吸入气体或挥发性麻醉药物,使患者达到麻醉状态。这种方法的优点是起效快、恢复快,且对循环系统和呼吸系统影响较小,被广泛应用于各种手术中。静脉麻醉是指通过静脉注射麻醉药物,使患者达到麻醉状态。静脉麻醉的优点是操作简便、起效快,但需要注意对循环系统和呼吸系统有抑制作用。复合麻醉是指将吸入麻醉和静脉麻醉结合起来,以达到更好的麻醉效果。

和呼吸系统的抑制作用较强。因此,在一些用时短的手术中,静脉麻醉被广泛应用。然而,由于这种麻醉用药量较大,对肝脏功能和肾脏功能影响较大,因此对一些老年人、儿童或肝肾功能不全的患者应慎用。

复合麻醉 复合麻醉结合了吸入麻醉和静脉麻醉的优点,通过联合应用两种或多种麻醉药物和方法,达到更好的麻醉效果。常用的复合麻醉有静吸复合麻醉和神经阻滞复合麻醉。静吸复合麻醉是指同时进行静脉注射和吸入麻醉药物,以实现快速起效、深度镇痛的效果;神经阻滞复合麻醉是指在神经干或神经丛周围注射麻醉药物,以阻断神经传导,实现局部麻醉的效果。复合麻醉能够减少单一效快,但需要注意对循环系统和呼吸系统有抑制作用。复合麻醉是指将吸入麻醉和静脉麻醉结合起来,以达到更好的麻醉效果。

在选择麻醉方法时,医生需要根据患者的具体情况和手术类型综合考虑。对于一些用时短的手术或简单的手术,可以考虑使用静脉麻醉;对于一些较大的手术,如腹部手术、胸部手术等,需要使用更为复杂的吸入麻醉药物包括七氟烷、异氟烷、地氟烷等。在手术过程中,患者会通过面罩或气管导管吸入这些药物,从而抑制中枢神经系统,达到无痛觉、无感知的效果。

静脉麻醉 静脉麻醉主要是通过静脉注射麻醉药物来对患者进行麻醉。常用的麻醉药物包括镇静药物、镇痛药物、肌肉松弛药物等。这些药物可抑制中枢神经系统,使患者失去意识、痛觉和运动功能。静脉麻醉操作简便、起效快,对循环系统

心悸无小事 那是心脏在报警

□周元锋

(作者供职于漯河市中心医院麻醉科)