

血糖检测那些事

□张倩倩

糖尿病患者在治疗过程中需要进行血糖检测。依据血糖指标,医生可以对患者的治疗方案做出调整,有效提升治疗效果。那么,关于血糖检测,人们应该知道的知识有哪些呢?

什么是糖尿病

糖尿病是因为胰岛素分泌不足,或者因胰岛素利用障碍所引发的代谢紊乱疾病,主要标志是高血糖。在临床上,糖尿病的典型症状为多饮、多尿、多食,以及体重下降。患者血糖较高,如果长期得不到有效治疗,可能引发其他组织器官病变,如眼睛、神经、心脏等,严

重时可能导致急性严重代谢紊乱。糖尿病是一种常见疾病,近年来在我国呈现快速上升的趋势。相关数据显示,我国居民糖尿病的患病率已经达到11.2%,但是诊断率较低,一般在10个糖尿病患者中,只有三四个人知道自己患有糖尿病。

血糖检测方法

血糖检测的方法有很多,如静脉抽血检测、快速血糖测定仪检测,以及血糖试纸比色检测等。最近几年,随着智能血糖仪的出现,使得很多患者可以进行自我血糖监测。常用的血糖检测

方法有3种。第一种是四点法:在三餐前及睡觉前各进行一次检测;第二种是五点法,早晨起床空腹检测血糖,然后在三餐后2小时及睡前各进行一次血糖检测;第三种是七点法,适用于血糖较高的患者,需要在三餐前、三餐后2小时,以及睡前进行血糖检测。如果有必要,患者还需要在凌晨3点左右进行血糖检测,以免出现低血糖的情况。

怎样检测血糖

在血糖检测中,空腹血糖和餐后血糖是对糖尿病进行诊断、治疗的重要依据,患者及患者家属需要

掌握相应的检测时间和方法。

空腹血糖检测 空腹血糖检测前,患者需要禁食8小时以上再进行检测,最佳检测时间为早晨起床后,将空腹血糖检测数据和其他检测项目结合,可以对糖尿病进行确诊。如果患者在家中使用血糖仪进行自我检测,当发现空腹血糖异常后,需要立即到医院进行检查。

餐后血糖检测 餐后血糖检测需要在餐后2小时进行,检测数据对于监测血糖控制效果有着积极作用。不过,餐后血糖检测的误差较大,单凭一项检查数据是不能对

患者的病情做出准确判断的。

在使用血糖仪进行血糖检测前,必须对手指进行消毒,需要注意的是消毒的手指应使用酒精或肥皂水进行清洗,否则会导致检测数据不准确。

总之,对于糖尿病患者而言,血糖检测非常重要。患者坚持科学的血糖检测,可以早期发现血糖数值异常情况,及时就医接受正规治疗。医生在制定治疗方案时,需要参考患者的血糖数值,并根据数值对治疗方案做出调整。

(作者供职于河南大学第一附属医院医学检验科)

妊娠期糖尿病的防治策略

□何 烨

妊娠期糖尿病,包括孕前已存在的糖尿病及妊娠期间新发的糖尿病,是孕期常见的并发症之一,对母婴健康构成严重威胁。本文主要介绍妊娠期糖尿病的定义、危害、诊断、预防及治疗等。

定义与分类

妊娠期糖尿病是指孕妇在妊娠期间出现的糖代谢异常状态,主要包括孕前糖尿病(包括孕前已确诊的糖尿病和妊娠期间首次发现的糖尿病)和孕期糖尿病(孕前血糖正常,孕期发生糖耐量异常但未达到非孕期糖尿病诊断标准)。这些状况均可能导致孕妇血糖水平升高,影响母婴健康。

主要危害

妊娠期糖尿病不仅会增加孕妇患妊娠期高血压、子痫前期、感染等并发症的风险,还可能对胎儿造成不良影响,如胎儿畸形、早产、流产、巨大儿、剖宫产率增

加、子痫前期及围产儿死亡等。此外,妊娠期糖尿病还可能增加母婴远期罹患糖尿病、肥胖、高血压病及心血管疾病的风险。

诊断方法

首次产检时应筛查空腹血糖以排除孕前糖尿病。对于具有高危因素的孕妇(如肥胖、糖尿病家族史、高龄等),即使孕早期空腹血糖正常,也应在孕24周~28周进行口服葡萄糖耐量试验(OGTT)。OGTT检查结果显示空腹血糖≥5.1毫摩尔/升,糖负荷后1小时血糖≥10.0毫摩尔/升,或糖负荷后2小时血糖≥8.5毫摩尔/升,即可诊断为妊娠期糖尿病。

预防措施

健康饮食 孕妇应坚持合理饮食,多摄入新鲜的蔬菜、水果、全谷类食物和优质蛋白质,避免摄入过量的高糖、高脂肪食物。建议采用分餐制,每天分4餐~6餐,每餐七分饱,加餐不限量,以控制餐后血糖波动。

适度运动 孕妇应根据自身情况选择合适的低强度有氧运动,如散步、瑜伽、游泳等,每周至少5天,每次30分钟左右。运动有助于消耗体内糖分,提高胰岛素敏感性,降低血糖水平。

控制体重 适度控制孕期体重,避免过度肥胖对血糖控制的

不利影响。孕妇应咨询医生或营养师,获得个性化的体重管理建议。

定期产检 孕妇应定期进行产前检查,包括血糖监测、尿常规等,以便及时发现并控制血糖异常。

心理调节 保持良好的心态,避免过度焦虑和紧张,有助于维持内分泌平衡,降低糖尿病风险。

治疗方案

饮食治疗 饮食治疗是妊娠期糖尿病的基础。孕妇应在医生或营养师的指导下,合理安排饮食,控制碳水化合物摄入量,选择低血糖指数的食物,如全谷类、蔬

菜和豆类,避免过多摄入糖分和简单碳水化合物。

运动治疗 适度进行体育锻炼有助于降低血糖水平,提高胰岛素敏感性。孕妇可以选择合适的运动方式,如散步、瑜伽或孕妇健身操等,但应在医生指导下进行,避免剧烈运动和过度劳累。

药物治疗 若饮食和运动治疗无法有效控制血糖,孕妇应在医生指导下使用药物治疗。胰岛素是治疗妊娠期糖尿病的主要药物。此外,对于部分存在严重胰岛素抵抗的孕妇,也可考虑使用口服降糖药物(如二甲双胍等),但是需要严格遵照医嘱用药。

血糖监测 孕妇应定期检测血糖水平,按时记录并向医生反馈。

(作者供职于山西省大同市第五人民医院产科)

手术后的护理技巧

□王春艳

手术结束后,患者需要在麻醉恢复室接受一段时间的监护。麻醉恢复室的护理质量,对患者的康复及并发症的预防有着重要意义。本文主要介绍麻醉恢复室的护理要点及手术后的护理技巧。

生命体征监测

麻醉恢复室护理的核心是生命体征监测,内容包括血压、心率、呼吸、血氧饱和度等指标。医务人员需要对这些数据定时记录,并密切观察是否有异常变化。生命体征如有任何异常波动,都预示着可能有潜在的风险,需要及时通知医生进行处理。

呼吸道管理

患者手术后进入麻醉恢复室时一般处于麻醉状态,做好呼吸道管理很重要。医务人员要保障

患者呼吸道畅通,避免呕吐物或分泌物对呼吸道造成阻塞。如果患者需要机械通气,就要正确调整呼吸机参数,并定期对患者的呼吸状况进行评估。另外,医务人员还要密切观察患者是否存在呼吸困难等。

疼痛管理

医务人员要熟练掌握疼痛评估及管理方法,利用综合措施缓解疼痛的方法有多种,如视觉模拟疼痛评分、面部痛苦评分等。根据评估结果,医务人员可以选择对应的

药物进行镇痛处理,如阿片类药物、非甾体抗炎药等。除此之外,物理疗法、心理干预也可以辅助止痛。

体温管理

患者在麻醉或手术期间,可能出现体温下降现象,低体温不仅会影响患者舒适度,还会增加术后并发症风险。因此,医务人员要密切关注患者的体温变化,及时采取保暖措施,如调整室内温度或者加盖毛毯等。

液体管理

在麻醉恢复室,患者需要静脉输液,补充水分及电解质。医务人员要根据医嘱,准确计算输液量及输液速度,观察患者是否有不良反应。

心理支持

有些患者在手术后容易出现焦虑、恐惧等情绪。医务人员在要密切关注患者的心理变化,及时给予患者关心及支持。患者家属也要配合医务人员,对患者进行心理疏导,帮助患者树立信心,促进患者早日康复。

并发症的观察及处理

麻醉恢复室患者可能出现多种并发症,如高血压、低氧血症、心律失常等。医务人员要根据患者的临床异常表现,及时采取有效的护理措施。如果患者发生严重的并发症,要及时通知医生进行处理,确保患者的生命安全。

总之,麻醉恢复室的护理工作不仅复杂,而且需要医务人员有扎实的专业基础、敏锐的观察力及良好的沟通技巧。医务人员通过实施以上措施,可以帮助患者平稳度过麻醉恢复期。随着医疗技术的进步,以及护理理念持续更新,麻醉恢复室的护理工作将会更加精准、高效。

(作者供职于山东省潍坊市中医医院)

如何降低肺癌风险

□周永芳

肺癌是全球癌症相关死亡的主要原因之一,早期发现和治疗对于提高患者生存率非常重要。肺结节作为肺癌早期筛查过程中的一个重要标志,早期诊断和及时处理是降低肺癌风险的关键。

什么是肺结节

肺结节是指直径小于或等于3厘米的局部区域性、类圆形、密度增高的影像学表现,可以是实性或亚实性的肺部阴影。肺结节可以为孤立性或多发性,特征是不伴肺不张、肺门淋巴结肿大或胸腔积液。由于肺结节一般没有明显的症状,大多数患者是在接受肺部CT检查时偶然发现的。肺结节的成因有很多种,可以是良性的,也可能是恶性的。因此,患者检查发现肺结节后,需要进一步诊断和评估,以确定其性质和风险。

检查方法

胸部X线检查 这是常见的肺部检查方法,能够发现较大的肺结节,但对于小结节的敏感性较低。由于检查成本低、操作简便,X线检查在常规健康体检和初步筛查中使用频次较高,适合大规模人群的初步筛查。

低剂量螺旋CT扫描(LDCT) LDCT是一种较为敏感的胸部影像学检查方法,具有较高的敏感性,特别是对小于1厘米的小结节检测较为准确,是早期筛查肺癌的首选方法。由于LDCT的辐射量较低,并且对高风险人群,如长期吸烟者的早期肺癌筛查效果显著,在临床和高风险人群中的使用频次逐渐增加,一般建议每年进行1次检查。

管理评估与随访因素 医生会根据患者的年龄、吸烟史、家族史、职业暴露史等因素进行风险评估。

影像学特征分析 包括结节的大小、形态、边缘特点、生长速度等,医生通过这些特征

来判断结节的性质。

随访与观察 对于低风险肺结节,常规的随访和定期影像学检查是主要管理方式。

活检与手术 对于高度怀疑恶性的肺结节,需要通过穿刺活检或手术切除进行病理诊断。

如何降低肺癌风险

戒烟 吸烟是肺癌最主要的致病因素。戒烟能有效降低肺癌风险,还能降低心血管疾病、慢性阻塞性肺疾病等发病率。

定期体检和自我监测 高危人群(如长期吸烟者、长期职业暴露者等)应特别关注肺癌筛查,定期进行LDCT检查。对于已经发现肺结节的患者,需要坚持随访和监测,遵循医生建议。

提高环境安全性 避免长期暴露在有有害环境中,如工业粉尘、化学物质、放射性物质等,积极改善工作和生活环境,减少职业暴露。

保持健康的生活方式 合理饮食不仅仅提供必要的营养,还能增强机体免疫力。建议多摄入新鲜的蔬菜和水果,减少高脂肪、高糖食物的摄入量。适度运动,维持健康体重,有助于提高身体的抗病能力。另外,减少酒精摄入量,避免过度疲劳和精神压力过大,有助降低肺癌风险。

疫苗接种 部分病毒感染,如人类乳头瘤病毒(HPV)、乙型肝炎病毒(HBV)等,与某些癌症的发生有关。积极接种相关疫苗,有助于降低相关癌症风险,包括在肺癌高危人群中的保护作用。

总之,早期发现和正确管理肺结节,是降低肺癌风险的重要手段。通过定期筛查、风险因素管理和健康的生活方式,可以有效降低肺癌的发生率和死亡率。

(作者供职于山东省济南肿瘤医院内二科)

咳嗽与饮食的关系

□殷伟彩

咳嗽,作为身体的一种自然防御机制,旨在清除呼吸道内的异物、分泌物或刺激物,保护呼吸系统免受伤害。然而,当咳嗽频繁发作或持续时间较长时,不仅会影响人们的生活质量,还可能成为某些疾病的信号。本文主要探讨咳嗽与饮食之间的关系,揭示可能加剧咳嗽症状的食物,并提供相关饮食建议。

咳嗽的生理机制与影响因素

咳嗽涉及多个复杂的生理过程,主要包括气道感觉神经末梢的激活,咳嗽反射弧的传导,以及呼吸肌的协调运动。有多种因素可以触发或加重咳嗽,包括呼吸道感染(如感冒、肺炎)、过敏、环境刺激(如烟雾、冷空气)、药物副作用,以及不良的生活习惯等。其中,饮食作为日常生活中频繁接触的外界因素,其影响不容忽视。

可能加重咳嗽的食物

辛辣性食物 辛辣性食物,如辣椒、胡椒、姜、蒜等,含有辣椒素等刺激性成分,能够刺激口腔、咽喉黏膜和呼吸道黏膜,导致局部充血、水肿,从而加重咳嗽症状。

冷饮与冰冷性食物 冷饮和冰冷性食物在摄入时会迅速降低咽喉部的温度,刺激呼吸道黏膜,引起支气管收缩,增加气道阻力,进而诱发或加重咳嗽。

甜食与油腻性食物 甜食(如糖果、巧克力、甜点等),以及油腻性食物(如炸鸡、薯条等),都容易滋生痰湿,使痰液更加黏稠,难以咯出,从而加重咳嗽症状。

海鲜及部分水果 海鲜类食物(如虾、蟹、鱼类等),以及部分水果(如芒果、菠萝等),对于过敏体质的人来说,可能是咳嗽的诱因或加重因素。这些食物中的某些成分可能引发过敏反应,导致呼吸道黏膜充血、水肿,增加气道敏感性,从而诱发或加重咳嗽。

腌制食品与加工食品 腌制食品与加工食品常含有较高的盐和添加剂,这些成分可能刺激呼吸道黏膜,导致咳嗽加重。此外,长期食用腌制食品还可能增加患高血压病、心血管疾病等慢性病的风险,间接影响呼吸系统健康。

缓解咳嗽的饮食建议

多喝水 保证水的摄入量有助于稀释痰液,促进痰液排出,缓解咳嗽症状。建议每天饮水量不少于1500毫升,可以选择温开水、淡茶或蜂蜜柠檬水等。

多吃富含维生素的食物 维生素C、维生素E等能够增强机体免疫力,减轻呼吸道炎症反应,有助于缓解咳嗽。建议多吃新鲜的蔬菜、水果和坚果类食物。

适量摄入优质蛋白质 优质蛋白质(如瘦肉、鱼类、豆制品等),能够提供身体所需的营养,促进组织修复和康复。但是,需要注意避免过量摄入油腻性食物,以免增加痰湿。

避免刺激性食物 在咳嗽期间,应尽量避免食用上述提到的可能加重咳嗽的食物,如辛辣性食物、冷饮、甜食、油腻性食物、海鲜及部分水果等。

食疗辅助 可以使用具有润肺止咳功效的食疗方法,如川贝炖雪梨、银耳莲子羹等,这些食物能够滋润呼吸道黏膜,缓解咳嗽症状。

(作者供职于河南省平煤神马医疗集团总医院呼吸与危重症医学科)

肠梗阻,是一种常见的消化系统疾病。肠梗阻护理并非简单的日常照料,而是集合了医学、心理学、营养学等多学科知识于一体的护理技术。

什么是肠梗阻

肠梗阻是指肠道内容物因各种原因不能顺利通过肠道,从而产生一系列临床症状。肠梗阻发病率高,且病情复杂多变。肠梗阻的病因多种多样,包括肠道内因素(如肿瘤、炎症等)和肠道外因素(如腹腔内炎症、腹部创伤等)。

肠梗阻的症状包括腹痛、呕吐、腹胀和肠道闭锁(无排便、排气),这些症状不仅影响患者的生活质量,还可能危及生命。

如何做好肠梗阻护理

心理护理 肠梗阻患者常因病情严重而产生焦虑、恐惧等情绪。

医院感染是患者或医务人员在医院环境中发生的感染,包括在住院期间发生的感染和在医院内获得、出院后发生的感染,但不包括入院前已经开始或入院时已存在的感染。

医院感染分类

根据病原体来源不同,医院感染可以分为以下两类:1.内源性感染是指呼吸系统、消化系统、泌尿系统,以及口腔黏膜等的正常菌群及身体其他部位的病原微生物引起的自身感染。当患者抵抗力下降时,这些菌群位置或数量变化,产生内源性医院感染,既可以造成自身感染,也可能传染给其他人。

2.外源性感染是指由环境、他人带来的外表菌群引起的感染,又称交叉感染。

医院感染途径有接触传播、飞沫传播、空气传播和医源性感染等。

哪些情况属于医院感染

具有下列情况之一者可确认为医院感染:

1.在入院时,患者不存在也不处于潜伏期,在医院内发生的感

染,包括在医院内被感染、出院以后的发病者;2.自入院时,超过平均潜伏期后发生的感染为医院感染;3.患者发生的感染与上次住院有关;4.在原有感染的基础上,培养出新的病原体,出现新的不同部位的感染;5.由于诊疗措施激活的潜在性感染,如疱疹病毒、结核分枝杆菌等;6.医务人员在医院工作期间获得的感染等。

如何预防医院感染

医院感染的防控原则包括:加强手卫生,加强医院环境卫生和医用物品管理,注意个人防护,注意呼吸道卫生,严格消毒灭菌,合理使用抗生素等。

手卫生

手卫生是洗手、卫生手消毒和外科手消毒的总称。手卫生主要是针对医务人员在工作中存在的交叉感染风险而采取的措施,是控制医院感染的重要手段。手卫生的标准操作流程为洗

手七步法(内外夹弓大立腕),正确搓揉,时间不少于15秒,用擦手纸将手擦干。

手是人与外界交流较为频繁的部位,同样也是疾病传播的常见途径之一。在医院这个特殊环境中,患者的病原体扩散速度会更快,因此手卫生的重要性更加突出。

根据风险级别选择防护设备 进行高风险操作时选择合适的防护设备尤为重要,可以使用医用防护服(一次性)、隔离衣、医用防护口罩、工作帽、防护面屏、护目镜、双层手套等。

物体表面清洁消毒 按相关要求,将所有部门及科室按不同风险等级划分为高、中、低3个风险区域,并按照区域划分开展清洁与消毒工作。强化高频接触物体表面的清洁与消毒;消毒可以选用500毫克/升的含氯消毒液,

或采用同等具有灭杀微生物效果的消毒剂;预防消毒与随时消毒相结合。

每完成一个清洁单元的操作后,应及时更换清洁工具和消毒工具,相关人员更换手套、清洁双手等措施,然后才能去完成下一个清洁单元的清洁与消毒工作。清洁灰尘或擦拭消毒时的顺序为:由上而下,由里到外,由轻度污染到重度污染原则。

医用物品管理 对于进入人体无菌组织、器官、腔隙,或者接触人体破损黏膜、组织的诊疗器械、器具和物品应进行严格灭菌处理。接触完整皮肤、完整黏膜的诊疗器械、器具和物品应进行消毒。对一次性使用医疗用品,用后应及时按照医疗废物物进行处理。

注意呼吸道卫生 呼吸道感染患者需要佩戴医用外科口罩,在咳嗽或打喷嚏时用纸巾掩盖住口鼻、