

老年糖尿病患者血糖管理要点

□尚小花

在老年医学门诊,我经常遇到一些老年糖尿病患者,他们认为血糖降得越低就越好,于是拼命地控制饮食、加大药量。然而,这样的做法往往会让他们陷入另一个危险的境地——低血糖。事实上,对于老年糖尿病患者来说,血糖并非越低越好,低血糖带来的危害可能比高血糖还要严重。

老年糖尿病患者的血糖特点

老年糖尿病患者因为年龄增长,身体机能与代谢能力下降,血糖波动更加明显,对血糖变化的感知和调节能力减弱。老年糖尿病患者的胰岛素分泌功能可能减退,并且常患多种慢性病,需要同时服用多种药物,这些都使血糖控制更加困难。

低血糖的危害

神经系统受损 大脑主要依靠葡萄糖提供能量,低血糖会导致大脑能量供应不足,从而影响神经系统的正常功能。老年糖尿病患者可能会出现头晕、头痛、视物模糊、精神错乱、昏迷等症状。

长期反复的低血糖,还可能导致患者的记忆力减退、认知功能障碍等不可逆转的神经系统损伤,严重影响患者的生活质量。

心血管系统负担加重 低血糖会刺激交感神经兴奋,使心率加快、血压升高,增加心脏的负担。对于本身就患有心血管疾病的老年糖尿病患者来说,低血糖可能诱发心绞痛、心肌梗死、心律失常等严重心血管事件,甚至危及生命安全。

增加跌倒风险 低血糖发作时,老年糖尿病患者可能会出现头晕、乏力、肢体颤抖等症状,增加了跌倒的风险。老年糖尿病患者的骨骼较为脆弱,跌倒后容易发生骨折等严重并发症,影响身体健康和生活自理能力。

低血糖的危险因素

药物使用不当 一些降糖药物,如胰岛素、磺脲类药物等,如果使用剂量过大、用药时间不当,与其他药物相互作用,都可能导致低血糖。老年糖尿病患者

的肝肾功能有所减退,对药物的代谢能力和排泄能力下降,更容易发生药物性低血糖。因此,在使用降糖药物时,老年糖尿病患者一定要严格遵循医生的建议,定期监测血糖,及时调整药物剂量。

饮食不规律 饮食是影响血糖的重要因素之一。如果老年糖尿病患者饮食过少、进食时间不固定或突然减少碳水化合物摄入量,而降糖药物的剂量没有相应调整,就容易导致低血糖。此外,过度节食也是不可取的,这不仅会导致营养失衡,还会增加低血糖的发生风险。

运动量过大 适度运动有助于控制血糖,但是如果运动强度过大、时间过长或在空腹状态下运动,身体消耗的能量过多,而又没有及时补充足够的碳水化合物,就可能引发低血糖。老年糖尿病患者应在运动前应适当进食,在运动过程中要注意监测身体状况,避免过度运动。

如何预防低血糖
合理用药 患者应严格按照医嘱使用降糖药物,不要自行增减剂量或停药;定期到医院复查,根据血糖监测结果和身体状况调整治疗方案;同时,要了解所用药物的特点和可能出现的不良反应,一旦出现低血糖症状,能够及时采取措施。

合理饮食 养成规律饮食的习惯,定时定量进餐,保证摄入足够的碳水化合物。患者可以采用少食多餐的方式,避免一次性进食过多或过少的食物。如果因为特殊原因不能按时进餐,患者应提前准备一些含糖的食物,如糖果、饼干等,以备不时之需。

适度运动 患者应选择适合自己的运动方式和强度,如散步、打太极拳等。运动时间最好安排在饭后1小时~2小时,避免空腹运动。在运动过程中,患者要注意补充水分,随身携带含糖食物,以便出现低血糖症状时及时食用。

加强血糖监测 每天测4次血糖,空腹(3.9毫摩尔/升~6.1毫摩尔/升)及三餐后2小时(<7.8毫摩尔/升)分别测量1次。调整药物、饮食或运动后,测血糖频率增至每天7次,包含空腹、三餐后2小时、睡前(4.4毫摩尔/升~7.8毫摩尔/升),必要时凌晨2时~3时再测1次血糖。患者应用血糖仪监测并记录数值,为医生调整药物治疗方案提供依据。

对于老年糖尿病患者来说,血糖管理是一项长期而复杂的任务。我们要认识到,血糖并非越低越好,低血糖同样会给身体健康带来严重危害。在日常生活中,老年糖尿病患者要注意合理用药、合理饮食、适度运动,并加强血糖监测,预防低血糖。同时,患者家属和医务人员也要给予患者足够的关心和支持,帮助他们正确管理血糖,提高生活质量,享受健康的晚年生活。

(作者供职于湖南省古丈县人民医院)

甲状腺位于我们颈部的前方,是人体重要的内分泌器官,具有分泌甲状腺激素的作用,调节新陈代谢。如果甲状腺存在异常增生,就形成了甲状腺结节。在我国,成年人甲状腺结节的检出率达到20%以上。大多数甲状腺结节为良性病变,但是也有5%~15%的概率为恶性。有些人无意间摸到自己颈部的小肿块时,可能会感到恐慌。本文主要介绍甲状腺结节的应对措施,旨在帮助大家正确认识甲状腺结节。

应对措施

保持冷静 发现颈部肿块之后,不要对其反复地揉捏或挤压,以免刺激结节或者引起炎症。此时正确的做法是,观察患者是否出现疼痛、声音嘶哑或吞咽困难等症状;同时,记录结节的大小变化,如通过不同时间段拍照进行对比。

及时检查 发现结节后,患者应尽早去内分泌科或甲状腺外科就诊。医生会通过触诊对结节的质地、活动度及其与周围组织的关系进行初步判断。接着进行两项关键的检查:其一,甲状腺超声检查。这是甲状腺结节的首选检查。超声检查能够清晰地显示结节的大小、边界、内部结构以及血流信号,并评估颈部淋巴结的情况。其二,甲状腺功能检测。通过抽血检查相关指标,判断甲状腺激素水平是否正常,以此辅助区分甲状腺功能亢进或者减退的结节。

判断方法

超声检查结果是判断甲状腺结节良性或恶性的的重要依据。如果超声检查报告中有以下相关描述,就要警惕恶性结节的可能:边界模糊或形态不规则;内部存在微小钙化点;纵横比>1(结节呈“站立”状);血流信号丰富;伴颈部淋巴结肿大。

另外,细针穿刺活检(FNAB)是诊断恶性结节的“金标准”。如果超声检查提示疑似恶性结节的情况,医生会建议患者做细针穿刺检查。通过细针抽取结节细胞展开病理分析,对恶性结节的诊断准确率达到90%以上,并且对患者来说创伤小、恢复快。

处理策略

良性结节 如果结节较小(<1厘米),没有压迫症状,并且超声检查提示良性,一般不需要特殊治疗,每6个月~12个月进行复查即可。如果结节较大(>3厘米),已经引起吞咽或呼吸困难等不适,可以考虑进行微创消融治疗。

恶性结节 90%的甲状腺癌为分化性癌(乳头状癌、滤泡状癌),治疗方法主要以手术为主。同时,术后患者可能需要接受辅助放射性碘治疗或者甲状腺激素抑制治疗。部分患者还可以考虑选择颈部无疤痕的微创手术治疗。

怎样预防

沿海地区的居民,需要控制日常碘的摄入量,比如减少海带或紫菜等高碘食物的摄入量;内陆缺碘地区的居民,可以适当补碘。

儿童应避免颈部受到X线照射,避免辐射暴露,以降低甲状腺结节的发生风险。

在日常生活中,人们应保持情绪稳定,如果长期存在较大的压力,可能导致甲状腺功能受到影响。

如果有甲状腺疾病家族史或者放射性物质接触史者,每年做一次甲状腺超声检查。

(作者供职于山东省济南市第一人民医院)

妇幼保健的“人生四部曲”

□董金玉

妇幼保健是指围绕妇女和儿童全生命周期健康需求,提供预防、医疗、康复、健康教育等服务的公共卫生领域,目的是降低疾病风险,提升全民健康水平,保障母婴安全和儿童健康成长。本文以“人生的四部曲”为切入点,致力于生命初始期的守卫,提升人口素质,促进社会可持续发展。

第一部曲:孕前与孕期——健康种子的萌芽

孕前和孕期是妇幼保健工作的开端和基石,是预防出生缺陷、提高生育质量的关键节点。孕前保健是以改善出生人口素质为目的,在计划怀孕之前对有生育需求的大夫开展保健工作,强调孕前健康检查、孕前营养、孕前咨询,从而使人们能够尽可能规避出生缺陷儿、遗传性疾病、先天性畸形的发生。孕前检查包括体格检查、病毒检查、必要的遗传学筛查等。

在孕期,胎儿在孕妇子宫内快速生长发育,孕妇的膳食和身体状况直接影响胎儿的生长发育。实行规范化产前检查为最重要的孕期保健措施,如孕早期筛查(B超测量颈项透明层等)、孕中期唐氏筛查,以及妊娠期糖尿病筛查、胎儿心脏超声筛查等,能及时发现胎儿先天性异常、妊娠期并发症,为治疗提供机会。合理膳食、适量增重、适度锻炼,避免接触致畸因子、预防妊娠期感染等是孕期保健的重要内容。

第二部曲:围产期与新生儿期——生命启航的守护

围产期(妊娠28周至产后一周)是母婴安全的核心窗口期。规范的围产期管理包括选择适宜的分娩方式、减少产伤以及新生儿规范的复苏措施,确保母婴平安。

新生儿期(产后28天内)是

较容易受到感染的时期。新生儿保暖、合理喂养和接种疫苗是保健的重点内容。对新生儿开展代谢筛查和听力筛查,有利于疾病的早期发现,避免对远期的健康产生负面的影响。

第三部曲:婴幼儿与学龄前期——健康奠基的关键时期

2岁~5岁是儿童生长发育的关键期。此阶段妇幼保健工作以生长监测、合理膳食指导、疾病防治为基础。全面营养喂养,可以降低营养不良及消化系统疾病的发生风险;规范接种疫苗,能明显降低麻疹和脊灰等传染病的风险,为儿童构筑健康安全防线。

同时,婴幼儿口腔健康与视力筛查也不可忽视,可以预防龋齿、斜视、弱视等影响儿童生活质量的问题,为进入学龄期奠定良好的基础。

第四部曲:青春期与育龄期——可持续发展的保障

青春期是生殖与心理成熟的过渡时期,保健重点是青春期健康教育与心理支持,帮助青少年树立正确的性健康观念,减少青春期内传播疾病与意外妊娠。

妇女保健延伸内容是孕前保健、孕期保健、常见妇科疾病检查。其中,宫颈瘤和乳腺瘤筛查可以降低疾病对妇女的危害。HPV(人乳头瘤病毒)疫苗接种,也是针对宫颈癌的有效防控措施。

妇幼保健覆盖不同人生阶段,是改善人口素质、推动社会可持续发展的基础,是打造健康生命之基的重要密码,是践行新时代公共卫生事业人文关怀与使命担当的生动诠释。只有医疗卫生机构、家庭和社会协同协作,才能实现健康中国的长期目标。

(作者供职于甘肃省武威市妇幼保健院)

“小月子”:科学避孕,爱要有“分寸”

□朱艳辉

很多人觉得“小月子”也就是身体需要恢复的时间,调理气血,吃点儿有营养的食物,多休息就可以了。其实“小月子”的调理,远远比我们想象的要重要,避孕这件事,绝对不能大意。“小月子”避孕口诀:“先刹车,再出发!”简单来说,就是不要急着亲热,先把身体养好,等身体恢复了,再恢复性生活。

什么是“小月子”

“小月子”,其实就是人工流产、药物流产、清宫术等妊娠终止后的恢复期。“小月子”虽然名字中有“月”字,但是恢复期绝不是30天这么简单。与正常的坐月子相比,“小月子”的恢复期更短,但伤害却不小。

“流走”的不只是一个胚胎,还有子宫内膜的完整性、激素水平的平衡,甚至影响患者的免疫力、内分泌和心理状态。这个时候,患者的身体是相当脆弱的,如果不注意调养,很可能会留下后遗症。

为什么“小月子”一定要避孕

很多人觉得流产后不可能马上怀孕,这种想法太天真了。其实,流产后排卵功能有可能在两周内就恢复,而且比想象中还要快。有些患者术后10天左右就开始排卵,这时如果再同房,怀孕的概率特别高。这个时候子宫内膜还没有完全恢复,如果再次怀孕,不仅容易流产,还容易发生宫外孕或者胎盘异常,严重时威胁患者的生命安全。

因此,避孕不是“选修课”,而是“必修课”。那种“这次注意点就好”“我觉得应该没问题”的想法,不只是侥幸,也是对自己身体健康的不负责任。

“刹车”多久才能“出发”

既然说到“刹车”,那究竟要停多久呢?通常“小月子”过后,最少一个月不能恢复性生活。有的患者恢复得慢一些,需要两个月才能恢复性生活。这时的关键

不是性生活要暂停多久,而是身体准备好了没有。

几个能确定的信号是,阴道出血停止了;下腹不痛;白带正常,没有臭味;复查时发现,子宫恢复得差不多了。以上这些都正常了,才能考虑恢复性生活。患者不要怕麻烦,去医院复查一下,心里就有底了。“出发”也不能肆无忌惮,患者要“系好安全带”,也是得采取避孕措施。

互相体谅,避孕是男女双方的事

避孕这件事,总有一方推给对方:你该戴套,你该吃药,你该结扎,你该算日子……其实,避孕是两个人的事,也是对彼此的爱尊重。患者“小月子”刚结束,身体本来就比较虚弱,再次怀孕的风险很高,还要承受避孕失败的后果。因此,男人应主动承担,不要把风险都推给女人。

从方式上看,常用的避孕方式就是戴避孕套,既可以避免怀

孕,又可以避免感染,是适合流产后的避孕方式。有一部分女性想要长期避孕,比如口服避孕药、放置宫内节育器等。这些都需要在医生指导下进行,不能自行决定,也不能刚做完流产手术就马上使用。避孕不是临时决策,而是预先商议之事。早期规划避孕,有助于降低意外怀孕的风险。

别让“第二次”成为“二次伤害”

很多患者在第一次流产之后,还没等身体完全恢复,就再次遭遇“意外”,甚至有些患者在短短的一年之内多次流产,这样不仅损害了身体健康,还把子宫弄得“千疮百孔”,等到真的想要孩子的时候,才意识到自己已经不能怀孕,或者怀孕之后又保不住了。

这不是危言耸听,反复人流会导致子宫内膜变薄,宫腔粘连,严重影响受孕能力,而且每一次人流都会扰乱激素分泌,加重盆

财务与职业病防治的奇妙碰撞

□吴毅青

可以“按需采购”(比如偶尔使用的特殊检测仪等);会提前算好设备的维护费、更新费,避免出现“设备坏了没钱修,监测人员暴露在风险里”的情况。

算清“健康账”,让每一分钱都护佑健康

职业病防治不是“花大钱办大事”的盲目投入,而是要算好“健康投入产出比”。财务工作人员就像“健康会计师”,帮医院和企业算明白:花在预防上的费用,能省下多少治疗的费用。

对职业病防治院来说,财务

部门会合理分配资金:既保证体检中心能买得起先进的肺功能检测仪等设备,也确保康复科有足够的经费帮患者做康复训练,让有限的资金覆盖“预防-检测-治疗-康复”全链条。

财务部门与业务部门:不是“对手”是“队友”

很多人觉得财务“抠门”,总在“砍”预算;业务部门觉得财务“不懂实际”,阻碍业务工作开展。其实,财务部门和业务部门是“同一战壕里的战友”。业务部门懂“怎么防、怎么治”,财务部门

懂“钱怎么来、怎么花”。只有两者密切配合,才能让职业病防治落地生根。

比如,医生发现某行业的职业病发病率上升,需要进行专项调研,财务部门会立刻核算调研经费;单位想开展重点人群健康素养培训,财务部门会帮忙规划费用,甚至建议“线上培训+线下实操”来省钱增效。这种“业务提需求,财务想办法”的密切配合,才能让职业病防治更高效。

钱袋子里藏着“健康密码”

职业病防治的核心是“预

防”,而财务工作的核心是做好“规划”。当财务的“钱袋子”为健康规划时,每一分钱都变成了防护面罩、检测仪器、健康讲座、守护着千万劳动者的健康。

因此,下次再看到财务工作人员对着报表皱眉时,别以为他们只在算数字——他们可能正在为某个监测人员的防护手套、某台检测仪器的预算“精打细算”,用实实在在的方式,守护着我们看不见的健康防线。

(作者供职于郑州市职业病防治院)

癫痫发作的诱因及急救措施

□吴燕勤

什么是癫痫

癫痫是指大脑神经元异常放电,导致患者短暂出现意识、感觉、行为的异常表现。简单来说,大脑就像一台控制身体运作的“中央指挥中心”,而癫痫发作就是这个“中心”突然短路了,出现了暂时的混乱。癫痫的临床表现多种多样,有的患者会突然摔倒、抽搐、翻白眼,也有的患者只是短暂发呆、说话中断,甚至不被察觉,发作时间通常很短。癫痫并不可怕,它是一种慢性病,和高血压、糖尿病一样,是可以进行治疗进行控制的。癫痫不是精神病,也不会“传染”,我们要正确认识癫痫,理解患者的处境,给予他们应有的尊重和帮助。

常见诱因

癫痫发作的诱因因人而异,但很多情况下是可以预防的。长期熬夜、作息紊乱,会让大脑处于过度疲劳状态,容易引发异常放电。情绪激动也是常见的触发因素,在焦虑、愤怒等强烈情绪影响下,大脑兴奋性升高,容易诱发癫痫。闪光刺激,如看电视、玩电子游戏等,也会使部分患者癫痫发作。感冒、发热、感染等身体不适时,身体免疫系统紊乱,也会引起癫痫。有些患者由于忘记按时服药而导致癫痫发作。饮酒、过度疲劳、女性月经周期波动,也会成为癫痫发作的诱因。了解这些常见诱因,可以帮助患者及家属提前预防高风险情境,从而更好地

控制病情。

护理注意事项

很多患者癫痫发作,是因为擅自停药或漏服药物。癫痫药物需要长期规律服用,不能因为短期不发作就轻易中断治疗,患者一定要在医生指导下规范用药。患者应保证充足的睡眠,熬夜、过度疲劳都会增加大脑兴奋性,诱发癫痫。因此,患者应保持规律作息,避免过度劳累;饮食要清淡,避免暴饮暴食,避免摄入过多含咖啡因的食物。部分患者还需要限制辛辣等刺激性食物摄入量。居家环境也需要特别注意,癫痫患者在洗澡、做饭时应有人陪伴,在浴室安装防滑垫,使用电磁炉代替明火。

癫痫患者的心理压力较大,家属应给予患者关爱和支持,帮助他们树立战胜疾病的信心。癫痫护理是一项长期而细致的工作,只要用心管理、科学防护,大多数患者能像普通人一样生活、学习、工作。

急救措施

当身边的人突发癫痫,很多人会感到惊慌、不知所措。其实,只要掌握正确的急救方法,就能有效降低患者受伤的风险。

一旦发现有人癫痫发作,我们要保持冷静,立即拨打急救电话,不要围观或惊惶,这样只会使现场更加混乱;在等待救护车的过程中,应立即将患者周围的危险物品移开,防止撞伤、碰砸患

者;如果患者已倒地,应轻轻将其身体侧卧,避免口中分泌物或呕吐物堵塞气道,降低窒息的风险;可以在患者头部垫一件衣物,保护头部不被撞击;不要强行按压患者的身体,也不要往患者嘴里塞任何东西,如勺子、毛巾等,以免造成牙齿断裂、气道受伤。若患者有轻微抽搐,一般几分钟内会自行缓解,此时只需要陪伴观察。

有癫痫患者的家庭,应提前熟练掌握这些急救措施,随身携带患者的病情卡片。患者一旦癫痫发作,在场人员可以快速判断并采取行动。

(作者供职于湖南省郴州市第一人民医院神经内科一区)