

## 糖尿病并发症的预防与控制

□ 吴巧娟

糖尿病是一种常见的慢性疾病,它会影响人体的代谢过程,导致血糖、血压和血脂异常升高。如果不及时控制,糖尿病会引发一系列严重的并发症,对患者的健康和生活质量造成严重影响。然而,通过预防和控制,我们可以有效减少这些并发症的发生和发展,提高患者的生活质量。本文将介绍糖尿病并发症的预防与控制方法。

### 一、糖尿病并发症的预防

1. 饮食控制: 糖尿病患者应遵循低糖、低盐、低脂肪的饮食原则,多吃蔬菜、水果、全谷类食物,控制食量,保持能量平衡。

2. 运动锻炼: 适当的运动可以增强身体对胰岛素的敏感性,降低血糖、血压和血脂。糖尿病患者应根据自己的身体状况选择合适的运动方式,如散步、慢跑、游泳等,并合理安排运动时间和强度。

3. 定期检查: 糖尿病患者应定期进行血糖、血压、血脂等指标的检查,及时发现异常并采取相应措施。同时,还应定期进行眼底、心血管等其他并发症的检查。

4. 合理用药: 糖尿病患者应根据医生的建议合理使用降糖药物,并遵医嘱按时按量服药,不要随意停药或更改剂量。

### 二、糖尿病并发症的控制

1. 眼部并发症: 糖尿病患者应定期进行眼部检查,及早发现并治疗眼部并发症,如白内障、青光眼等。同时,糖尿病患者应养成良好的用眼习惯,避免长时间用眼过度。

2. 神经并发症: 糖尿病神经病变是常见的并发症之一,包括周围神经病变和中枢神经病变。患者应积极控制血糖、血压和血脂,同时使用营养神经的药物进行治疗。

3. 心血管并发症: 心血管并发症是糖尿病患者的最常见死因之一,包括冠心病、心肌梗死、脑卒中等。糖尿病患者应定期进行心血管检查,积极控制血糖、

血压和血脂,同时控制其他心血管危险因素,如戒烟、减肥等。

4. 肾脏并发症: 糖尿病肾病是糖尿病常见的慢性并发症之一,患者应积极控制血糖、血压和血脂,同时使用保护肾脏的药物进行治疗。如果患者的尿蛋白含量持续升高,应及时就医,必要时进行肾脏替代治疗。

总之,预防与控制糖尿病并发症是糖尿病患者的重要任务之一。糖尿病患者应积极采取措施,包括饮食控制、运动锻炼、定期检查、合理用药等,以降低并发症的发生率和严重程度。同时,糖尿病患者应保持乐观的心态,积极面对疾病,配合医生的治疗,才能更好地维护自己的健康和生活质量。

(作者单位:河北省张家口市第一医院)

## 高血压的分类

□ 谢建新

高血压大致可以分为原发性高血压和继发性高血压两种,但近几年的研究发现,除了这两种高血压之外,还有几种比较特殊的高血压,比如假性高血压、肥胖性高血压等等,这些高血压的治疗方法与继发性高血压以及原发性高血压是不一样的,只有进行针对性的治疗,才能够得到更好的治疗效果。高血压有哪些特殊类型呢?

### 1. 假性高血压

有些老年患者之所以出现血压升高的情况,是因为上臂的大动脉出现了硬化的情况,促使收缩压比真实血压要偏

高一些,这种高血压被称之为假性高血压。这种高血压患者不能够盲目地进行降压治疗,要针对动脉硬化以及脏器供血不足进行治疗。

### 2. 肥胖性高血压

50%的肥胖者都患有高血压,通过控制热量摄入和减轻体重的方法,则可以使血压慢慢地下降,甚至接近正常,这种高血压被称之为肥胖性高血压。肥胖性高血压一般通过减肥即可以使患者的血压慢慢地得到控制,如果患者的血压过高或者伴有心脑血管疾病,那么则要采取药物进行治疗,常用的药物有β受体

阻滞剂、钙拮抗剂、血管紧张素转换酶抑制剂等等。

### 3. 高原性高血压

有些患者在高原地区生活的时候血压会升高,离开了高原地区之后,不进行任何降压处理,血压也能够恢复正常,这种高血压被称之为高原性高血压。治疗高原性高血压的时候,一般不用服用降压药物,只要改变生活环境,则可以达到降压的目的。

### 4. 妊娠性高血压

女性妊娠的时候,周围血管的阻力会降低,血压一般比妊娠前有所降低。而有

些妇女在怀孕之前血压是正常或者偏低的,但是怀孕之后却出现了血压升高的情况,甚至可以达到90毫米汞柱以上,那么则预示着孕妇已经患上了妊娠性高血压。妊娠性高血压不能够盲目地治疗,要在专科医生的指导下进行治疗,尤其要避免滥用药物。

高血压的类型比较复杂,了解和识别不同类型的血压升高有助于我们更好地管理这一常见疾病,因此在治疗高血压的时候,首先要到医院接受相关的检查,确定病因之后再进行治疗,只有这样才不会延误治疗,血压也能够更快地得到控制。

(作者单位:河北燕达医院)

## 康复治疗科学、有效的恢复方法

□ 闫素真

康复治疗是一种旨在帮助患者恢复身体、心理和社会功能的医疗方法。它是一种综合性的、科学的方法,包括物理疗法、职业疗法、言语疗法、心理疗法等多个领域。本文将介绍康复治疗的基本概念、目的、方法以及如何科学、有效地进行康复治疗。

### 一、康复治疗的基本概念

康复治疗是指在疾病或损伤后,通过一系列的治疗和训练,帮助患者恢复身体、心理和社会功能的过程。康复治疗的目标是提高患者的生活质量,帮助他们重新融入社会,恢复独立生活的能力。

### 二、康复治疗的方法

1. 物理疗法: 物理疗法是一种通过运动和物理手段来帮助患者恢复身体功能的方法。它包括肌肉训练、关节活动度增加、肌力增强、平衡和协调训练等。物理疗法可以帮助患者恢复肌肉力量、关节活动度和平衡能力。

2. 职业疗法: 职业疗法是一种通过帮助患者学习和应用日常生活技能,提高他们独立生活的能力的方法。它包括日常生活技能训练、手功能训练、辅助器具使用训练等。职业疗法可以帮助患者恢复手功能、提高日常生活自理能力。

3. 言语疗法: 言语疗法是一种通过语言交流和沟通技巧的训练,帮助患者恢复语言和沟通能力的方法。它包括发音和语言表达训练、沟通技巧训练等。言语疗法可以帮助患者恢复语言功能,提高他们的社交能力和生活质量。

4. 心理疗法: 心理疗法是一种通过心理干预和辅导,帮助患者恢复心理健康的方法。它包括认知行为疗法、心理教育、心理支持等。心理疗法可以帮助患者缓解焦虑、抑郁等情绪问题,提高他们的心理健康水平。

### 三、如何科学、有效地进行康复治疗

1. 了解自己的状况: 在进行康复治疗前,患者应该对自己的身体状况

有充分的了解,包括疾病或损伤的部位、程度等。这有助于制定合适的康复计划。

2. 积极参与: 康复治疗需要患者的积极参与和配合。患者应该主动参与训练,按时完成医生指定的任务,并根据自己的情况适当调整训练强度和频率。

3. 配合医生: 患者在康复过程中应该积极配合医生,定期进行检查和治疗,及时反馈自己的身体状况和训练效果。

4. 坚持训练: 康复治疗需要长期的坚持和耐心,患者应该保持积极的心态,坚持完成规定的训练任务,逐步提高自己的身体功能和生活质量。

总之,康复治疗是一种科学、有效的恢复方法,可以帮助患者恢复身体、心理和社会功能。患者在康复过程中应该充分了解自己的状况,积极参与治疗,配合医生,坚持训练,以达到最佳的康复效果。

(作者单位:河北省平乡县人民医院)

## 上消化道出血的预防与治疗策略

□ 薛大伟

上消化道出血是指消化道的上部,包括食管、胃和十二指肠等部位的黏膜破裂的出血。这种出血通常是由溃疡、炎症、肿瘤或其他疾病引起的,导致血液流入口腔或呕吐物中。上消化道出血的症状包括呕血、黑便和血便。

预防上消化道出血的关键是保持健康的生活方式。均衡的饮食、适量的运动、充足的休息和良好的心理状态都有助于预防上消化道出血。如果你有已知的消化问题或胃溃疡病史,你应该特别注意你的饮食习惯和运动量。

1. 饮食健康: 避免食用刺激性食物和饮料,如辣椒、咖啡、酒精等;戒烟限酒。

2. 注意药物使用: 长期使用非甾体抗炎药(NSAIDs)和阿司匹林等药物会增加上消化道出血的风险,

应遵医嘱使用。

3. 控制疾病: 对于患有胃溃疡、十二指肠溃疡、肝硬化等疾病的患者,应积极治疗并定期复查。

4. 避免剧烈运动: 剧烈运动会增加腹压,对上消化道造成压力,容易引起出血。

5. 定期体检: 对于有胃肠道疾病史的患者,应定期进行胃肠镜检查等相关检查。

一旦上消化道出血的症状,如黑便、呕血等,你应该立即寻求医疗帮助。医生可能会使用内窥镜检查来诊断出血部位并确定治疗方案。治疗上消化道出血的方法可能包括药物治疗、手术或内镜治疗。对于轻度的上消化道出血,可以通过药物治疗来控制出血;对于严重的上消化道出血病例,可能需要进行内镜治疗或手术治疗。

1. 药物治疗: 口服质子泵抑制剂、H2受体拮抗剂等药物可以减少胃酸分泌,促进溃疡愈合。同时也可以给予止血药物如氨甲环酸等。

2. 内镜治疗: 内镜下止血是一种有效的治疗方法,可以通过电凝、激光等方式将出血点凝固止血。

3. 手术治疗: 对于严重的上消化道出血病例,需要进行手术治疗,包括切除病变组织、缝合破裂口等。

总的来说,预防和治疗上消化道出血的关键在于了解并管理我们的生活方式和健康状况。通过保持健康的生活习惯、定期检查和及时就医,保持良好的心态和充足的睡眠等都有助于预防上消化道出血的发生,我们可以更好地预防和治疗这些常见问题。

(作者单位:河北省三河燕郊福合第一医院)

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤之一,早期发现和早期治疗是提高治愈率、改善患者生活质量的关键。手术治疗是乳腺癌治疗的重要组成部分。

### 一、乳腺癌手术方式

1. 单纯乳房切除术+前哨淋巴结活检: 适用于早期乳腺癌患者,肿瘤细胞分化良好、无淋巴结转移的患者。手术方法是在全身麻醉下,将患侧乳腺切除,并进行病理检查,进一步确定恶性肿瘤的病理类型。优点是恢复快、术后上肢淋巴水肿发生率低,缺点是前哨淋巴结存在假阴性可能,影响临床分期及预后。

2. 乳腺癌改良根治术: 乳腺癌改良根治术是一种全身手术,适用于中晚期乳腺癌患者,肿块较大、位置较深、肿瘤细胞分化不良、有淋巴结转移的患者。手术方法是在全身麻醉下,将整个乳房及同侧腋窝淋巴结切除,并进行病理检查。优点是能够彻底切除肿瘤细胞,缺点是创伤较大、恢复较慢。

3. 保乳手术: 保乳手术是一种局部手术,适用于早期乳腺癌患者,肿块较小、位置较浅、肿瘤细胞分化良好、无淋巴结转移的患者。手术方法是在麻醉下,将肿瘤周围的乳腺组织切除,并进行病理检查。优点是能够保留乳房形态的美观性,同时能够彻底切除肿瘤细胞。缺点是需要严格的手术适应症和手术技巧,术后需要放疗。

### 二、手术适应症和禁忌症

手术适应症: 早期乳腺癌未发生其他部位扩散和转移、无其他明显手术禁忌的患者。

手术禁忌症: 肿块较大、位置较深、肿瘤细胞分化不良、有远处转移不可手术的患者;患者年龄较大,全身情况较差,不能耐受手术和术后治疗的患者。

### 三、手术注意事项

1. 术前检查: 患者在手术治疗前需要进行全面的检查,包括乳腺B超、钼靶X线摄片、磁共振等,以确定肿瘤的位置、大小和性质。同时需要进行全身检查,以排除其他疾病。

2. 术后护理: 手术后需要密切观察患者的生命体征和伤口情况,及时处理并发症。同时需要定期进行随访和复查,以监测病情和评估治疗效果。

3. 放疗和化疗: 乳腺癌术后的患者需要根据肿瘤类型进行放疗和化疗等辅助治疗,以减少复发和提高生存率。放疗和化疗等辅助治疗需要在医生的指导下进行,同时需要注意副作用和注意事项。

总之,乳腺癌手术治疗是治疗乳腺癌的重要手段之一,需要根据患者的具体情况选择合适的术式。患者在手术治疗前需要进行全面的检查和准备,术后需要密切观察和随访,以保障治疗效果和生活质量。

(作者单位:河北省沧州市人民医院)

## 乳腺癌的手术方式有哪些

□ 许艳华