

糖尿病足的居家注意事项

□ 蒋美芳

糖尿病足是糖尿病患者中一种常见的并发症,其发生与患者长期高血糖状态导致的血管病变、神经病变及感染等多种因素有关。糖尿病足可至患者将面临截趾或截肢,这样不仅给家庭带来一定的压力和负担,也会给社会造成一定的负担,同时还会影响到患者的生活质量。糖尿病足治疗困难,重在早期预防。早期有效的预防是减少糖尿病足发生至关重要的因素,因此了解并掌握糖尿病足的居家注意事项至关重要。本文将多个方面详细介绍糖尿病足的居家注意事项,以帮助患者更好地管理自己的病情,提高生活质量。

一、了解糖尿病足

在居家护理糖尿病足之前,首先需要了解糖尿病足的基本知识。糖尿病足是由于糖尿病导致的下肢血管病变、神经病变及感染等多种因素共同作用的结果。其主要表现为足部疼痛、感觉异常、皮肤溃疡、感染等。了解糖尿病足的成因和成因,有助于患者更好地认识自己的病情,从而采取针对性的护理措施。

二、居家护理要点

1、保持足部清洁:患者应每天用温水和中性肥皂清洗双足,水温不宜过高,以免烫伤

皮肤。清洗后用柔软的毛巾轻轻擦干,特别是脚趾间的缝隙要保持干燥。避免使用刺激性的化学物品,如酒精、碘酒等。

2、穿着合适的鞋袜:患者应选择透气性好、宽松舒适的鞋子,避免穿高跟鞋、尖头鞋等容易挤压脚趾的鞋子。袜子应选择吸湿性好、透气性好的棉质袜子,避免穿化纤或尼龙袜子。同时,患者要定期更换鞋袜,保持鞋袜的清洁干燥。

3、避免足部损伤:糖尿病患者由于神经病变和血管病变,足部感觉迟钝,容易发生损伤。因此,患者要特别注意避免足部损伤,如避免赤足行走,避免使用热水袋等。在修剪指甲时,要使用专用的指甲剪,避免剪得过短或损伤甲沟皮肤。

4、定期检查足部:患者应每天检查双足,特别是足底和脚趾间,可借助镜子观察足底情况。注意观察是否有皮肤破损、红肿、疼痛等异常情况。一旦发现异常情况,应及时就医处理。

5、控制血糖:控制血糖是预防和治疗糖尿病足的关键。患者应按照医生的建议进行药物治疗和饮食调整,保持血糖在正常范围内。同时,患者要定期监测血糖水平,了解自

己的病情变化。

6、戒烟限酒:吸烟和饮酒都会加重糖尿病足的病情。因此,患者应积极戒烟限酒,保持健康的生活方式。

7、适当运动:适当的运动可以促进下肢血液循环,改善神经病变和血管病变。患者可以选择适合自己的运动方式,如散步、慢跑、游泳等。但需要注意的是,运动时要避免过度负重和剧烈运动,以免加重足部负担。

三、饮食调理

1、控制总热量摄入:糖尿病患者应根据自己的身高、体重和活动量等因素计算每日所需的总热量摄入量,并合理安排饮食。避免暴饮暴食和过度饥饿。

2、增加膳食纤维摄入:膳食纤维有助于降低血糖和胆固醇水平,改善肠道菌群。患者应多吃富含膳食纤维的食物,如蔬菜、水果、全谷类等。

3、控制糖分摄入:糖尿病患者应严格控制糖分摄入,避免摄入过多的高糖食物和饮料。同时,要注意食物中的隐形糖分,如淀粉类食物等。

4、适量摄入优质蛋白质:优质蛋白质有助于维持肌肉和骨骼的健康。患者应适量摄

入优质蛋白质食物,如鱼、虾、瘦肉等。

5、保持饮食规律:患者应保持饮食规律,定时定量进餐。避免过度饥饿和暴饮暴食导致的血糖波动。

四、心理调适

糖尿病足患者往往面临着巨大的心理压力 and 负担。因此,患者需要进行心理调适,保持积极乐观的心态。可以通过与家人、朋友交流、参加糖尿病俱乐部等方式来缓解压力。同时,患者也要学会放松自己,避免过度紧张和焦虑。

五、结语

糖尿病足的居家护理是一项长期而艰巨的任务。但只要患者掌握了正确的护理方法并付诸实践就能够有效地预防和治疗糖尿病足提高生活质量。通过保持足部清洁、穿着合适的鞋袜、避免足部损伤、定期检查足部、控制血糖、戒烟限酒、适当运动以及合理的饮食调理等措施患者可以在家中有效地管理和控制自己的病情。同时患者还需要进行心理调适保持积极乐观的心态以更好地应对糖尿病足带来的挑战。

(作者单位:广西壮族自治区中南大学湘雅二医院桂林医院)

急性肾损伤重症患者早期透析的好处

□ 郭荣金

急性肾损伤是一种常见且严重的疾病,其在重症患者中尤为常见。早期透析作为一种治疗手段,在急性肾损伤的管理中起到了重要的作用。本文旨在科普急性肾损伤重症患者早期透析的好处,以期帮助读者更好地理解认识和这一治疗方法。

一、什么是急性肾损伤?

急性肾损伤是一种突然发生的肾功能丧失或损害的疾病。它通常是由各种原因引起的肾脏损伤,导致肾小球滤过率下降,肾脏无法有效清除体内废物和多余水分,导致体内代谢产物的积聚。

急性肾损伤可以分为三个阶段:前肾损伤期、肾损伤期和恢复期。在前肾损伤期,肾脏已受到一定程度的损伤,但尚未出现明显的临床症状。进入肾损伤期后,患者可能会出现尿量减少、血尿、水电解质紊乱、氮质血症等明显肾功能异常。恢复期是指患者肾功能逐渐恢复的过程,但在严重情况下,恢复可能不完全,甚至发展为慢性肾损伤。

急性肾损伤的病因复杂多样,包括肾血流减少、肾毒性物质暴露、肾小管功能障碍等。常见的引起急性肾损伤的疾病有严重感染(如脓毒症)、药物中毒、创伤、心血管手术、

肾脏血管阻塞等。

二、急性肾损伤重症患者为什么要接受早期透析?

1、清除体内废物和代谢产物:急性肾损伤重症患者由于肾功能受损,无法有效清除体内废物和代谢产物,这些物质主要包括尿素、肌酐、尿酸等。如果这些废物和代谢产物在体内积聚过多,会导致尿毒症的发生,引起多个系统的功能障碍和严重的内环境紊乱。早期透析可以通过人工方式替代肾脏的功能,帮助清除体内的废物和代谢产物,使其维持在可接受的范围内。透析过程中,利用透析器的特殊膜将患者的血液与透析液分隔开来,通过血液和透析液之间的渗透压差和浓度差,将废物和代谢产物从血液中转移到透析液中,达到清除的目的。通过早期透析清除体内的废物和代谢产物,可以减轻机体的负担,维持内环境的稳定。同时,透析还可以对血液的酸碱平衡进行调节,纠正电解质紊乱,控制体液平衡。这对于急性肾损伤重症患者来说,可以减少并发症的发生,提高生存率。

2、控制液体平衡:急性肾损伤重症患者的液体平衡调节是早期透析治疗中的一

个重要方面。透析过程中可以根据患者的具体情况,通过调整透析液的成分和流速,来控制体内的液体平衡。对于液体过多的患者,透析可以通过超滤的方式排除多余的液体。在透析过程中,透析器膜的特殊性质可以允许水分子通过,但限制较大分子的通过,从而实现水分的移除。医生会根据患者的体重变化、血压、心脏功能等指标来判断是否需要超滤,并调整透析过程中的超滤速率,以达到恰当的液体平衡。而对于液体不足的患者,透析过程中可以通过向透析液中添加一定量的液体来补充缺失的液体。这可以通过调整透析液的成分,如电解质浓度、渗透剂的浓度等来实现。医生会根据患者的血液检查结果和临床表现,结合液体摄入和尿量等因素,来判断是否需要超滤,并制定相应的治疗方案。

3、防止并发症发生:急性肾损伤重症患者在早期透析治疗中可以有效预防和降低多种并发症的发生,从而减轻对其他器官的损害,提高生存率。首先,早期透析可以减轻心脏负荷过重的情况。急性肾损伤重症患者往往伴随液体过多或过少的情况,这会增加心

脏的负荷,导致心功能不全甚至心衰。通过透析治疗,可以及时调节体内的液体平衡,减轻心脏的负担,改善心功能,降低心衰的风险。其次,尿毒症患者常伴随着血小板功能异常、凝血功能紊乱等问题,容易发生消化道黏膜损伤和出血。通过透析治疗,可以纠正凝血功能异常,提高血小板数量和功能,改善血液凝固能力,预防消化道出血等并发症的发生。

三、结语

早期透析在急性肾损伤重症患者的治疗中具有诸多好处。首先,早期透析可以有效清除体内的代谢废物和毒素,维持水电解质及酸碱平衡,从而减轻肾脏的负担,促进康复。其次,早期透析还能预防和纠正电解质紊乱,降低心血管事件的发生风险。此外,早期透析还能有效控制液体负荷,减少并发症的发生。总之,早期透析在急性肾损伤重症患者中应用广泛,并且能够显著改善患者的生存率和预后。需要注意的是,早期透析并非对所有急性肾损伤重症患者都适用,治疗方案应根据患者具体情况个体化选择。此外,早期透析的操作技术和安全措施也需要严格遵循,以确保治疗效果和患者安全。

(作者单位:广西南宁市第二人民医院)

脑血管疾病的常见类型

□ 黄乾荣

脑血管疾病,作为影响人类健康的重要疾病之一,其种类繁多,每种类型都有其独特的病理特征和临床表现。本文旨在科普脑血管疾病的常见类型,帮助公众更好地了解这一健康问题。

一、缺血性脑血管病

1、脑梗死:脑梗死,也称为缺血性脑卒中,是脑血管疾病中最为常见的一种类型。它通常由于脑部血液供应障碍,导致脑组织因缺血、缺氧而发生局限性坏死或软化。脑梗死的病因十分多样,主要包括脑血栓形成、脑栓塞和腔隙性脑梗死等。脑血栓形成是由于脑动脉内血栓形成,堵塞血管,造成脑组织缺血;脑栓塞则是由于身体其他部位的血栓脱落,随血液流动至脑部,堵塞血管;而腔隙性脑梗死则是由于脑部深穿支动脉阻塞,引起深部脑组织缺血坏死。脑梗死患者往往会一系列神经系统症状,如偏瘫、失语、视力障碍等,严重影响患者的日常生活和工作能力。

2、短暂性脑缺血发作(TIA):短暂性脑缺血发作(TIA)是一种特殊的缺血性脑血管病,表现为脑缺血一过性发作,通常在24小时内可以完全恢复正常。TIA的发作时间短暂,但症状却可能非常严重,包括突然出现的

肢体无力、言语不清、视力障碍等。虽然TIA的症状在24小时内可以完全消失,但患者仍需高度重视,因为反复发作的TIA很可能会进展为脑梗死。TIA的发作是由于脑部血管短暂性阻塞,导致脑组织缺血。

二、出血性脑血管病

1、脑出血:脑出血,指的是非外伤性脑实质内的出血现象,这是一种危急的脑血管疾病。高血压性脑出血是脑出血最为常见的原因,长期的高血压状态使得脑内小动脉管壁发生玻璃样变、纤维素样坏死,甚至形成微动脉瘤或夹层动脉瘤,这些病变在血压骤然升高时容易导致血管破裂出血。此外,脑动脉硬化、脑动脉瘤、脑血管畸形等也是脑出血的常见原因。动脉硬化使得血管壁弹性减弱,脆性增加,容易在血压波动时破裂;而脑动脉瘤和脑血管畸形则是血管壁的先天的缺陷,使得血管在压力作用下更容易破裂。脑出血患者通常会表现出剧烈的头痛、呕吐、肢体无力、面瘫等症状,这是因为血液压迫脑组织,造成颅内压增高和神经功能受损。

2、蛛网膜下腔出血:蛛网膜下腔出血是一种发生在脑底部或脑表面的严重脑血管疾病。它通常是由于病变血管破裂,血液直接流

入蛛网膜下腔而引起的。蛛网膜下腔出血最常见的原因是脑动脉瘤破裂,这些动脉瘤多数是由于血管壁先天性缺陷或后天因素(如高血压、动脉硬化等)导致血管壁薄弱、膨出形成的。当动脉瘤内的压力超过血管壁的承受能力时,就会发生破裂出血。此外,脑血管畸形、动脉硬化等因素也可能导致蛛网膜下腔出血。患者常表现为突然发作的剧烈头痛,这种头痛常常被描述为“一生中从未有过的最严重的头痛”,同时可能伴有恶心、呕吐、颈项强直等症状。

三、其他类型的脑血管疾病

1、脑血管畸形:脑血管畸形是一种较为复杂的脑血管疾病,其特点在于脑血管发育过程中出现障碍,导致脑局部血管的数量和结构出现异常。这种异常可能包括血管的增多、减少、扭曲或狭窄等,进而对正常的脑血流产生显著影响。脑血管畸形的发病原因多种多样,主要包括先天性的发育异常,即胚胎时期脑血管发育过程中出现的异常;以及后天因素,如头部外伤、高血压等也可能导致脑血管畸形的发生。患者可能会出现一系列症状,如运动功能障碍、精神麻木、眩晕等,这些症状都可能对患者的日常生活造成严重影响。

2、脑动脉炎:脑动脉炎是一种脑动脉管壁的炎症性疾病,其发病原因同样复杂多样。感染性因素如细菌、病毒、真菌等的感染,可能导致脑动脉管壁发生炎症;而非感染性因素,如药物、自身免疫性疾病等也可能引起脑动脉炎。脑动脉炎的临床表现多样,包括头痛、发热、肢体无力等,这些症状的出现与炎症对脑动脉管壁造成的损害密切相关。

3、颅内动脉瘤:颅内动脉瘤是指脑动脉内腔的局限性异常扩大造成动脉壁的一种瘤状突出。其发病原因多样,包括先天发育异常、动脉硬化等。颅内动脉瘤患者可能会出现头痛、视力障碍等症状,严重者可导致脑出血等严重后果。

四、结语

脑血管疾病种类繁多,每种类型都有其独特的病理特征和临床表现。了解这些常见类型有助于我们更好地认识这一健康问题,并采取有效的措施进行预防和治疗。在日常生活中,我们应保持健康的生活方式,积极控制危险因素,降低脑血管疾病的发病风险。同时,对于已经患有脑血管疾病的患者,应及时就医并接受专业治疗。

(作者单位:广西医科大学附属肿瘤医院)