

如何远离糖尿病

▲ 来宾市忻城县大塘中心卫生院 莫爱华

糖尿病的定义和类型

糖尿病的诊断标准通常基于血糖水平。根据世界卫生组织的标准,空腹血糖水平 ≥ 7.0 mmol/L (126 mg/dl) 可以诊断为糖尿病。此外,口服葡萄糖耐量试验(OGTT)也可以用于诊断糖尿病。糖尿病是一种慢性疾病,会影响身体对血糖的调节能力。

糖尿病主要包括1型糖尿病和2型糖尿病。1型糖尿病通常在儿童和年轻人中发病,它是由自身免疫破坏分泌胰岛素的 β 细胞导致的。1型糖尿病导致胰岛素分泌不足,血糖无法被有效调节。2型糖尿病是最常见的类型,通常在成年人中发病,但也有越来越多的儿童和青少年患者。2型糖尿病的发病机制复杂,可能涉及遗传因素、生活方式和肥胖等多种因素。在这种类型的糖尿病中,

身体要么对胰岛素产生抵抗,要么无法产生足够的胰岛素。

糖尿病的成因和发展

1型糖尿病是一种自身免疫性疾病,其成因和发展与免疫系统的异常反应有关。1型糖尿病的主要原因是免疫系统错误地攻击胰腺中产生胰岛素的 β 细胞。遗传因素在1型糖尿病的发展中起着重要作用。虽然具体的遗传机制尚不完全清楚,但研究表明,某些基因变异可能增加1型糖尿病的患病风险。环境因素也可能对1型糖尿病的发展起到一定作用。

2型糖尿病的主要特征之一是身体对胰岛素的抵抗。胰岛素是一种激素,帮助细胞吸收血液中的葡萄糖。而在2型糖尿病中,

细胞对胰岛素的反应减弱,导致血糖无法有效进入细胞。除了胰岛素抵抗,2型糖尿病患者胰腺也可能无法产生足够的胰岛素。这可能是由于胰岛素分泌细胞功能受损或胰岛素分泌受到抑制。遗传因素在2型糖尿病的发展中起着重要作用。有些人可能天生对胰岛素抵抗更敏感,增加了患病风险。家族史中有2型糖尿病的人患病风险更高。不健康的生活方式,如不良饮食习惯、缺乏体育锻炼和肥胖,也是2型糖尿病的重要风险因素。

糖尿病管理的注意事项

血糖检查 空腹血糖检查通常在早晨空腹状态下进行,至少8 h未进食。OGTT需要在空腹状态下饮用75 g葡萄糖溶液,然

后在2 h后进行血糖检查。

体力活动 缺乏体力活动会增加患糖尿病的风险。高糖、高脂肪和高盐的饮食习惯会增加患糖尿病的风险。高血压与糖尿病之间存在相互影响。

饮食管理 对于糖尿病患者,饮食调整是非常重要的。合理控制碳水化合物的摄入量,选择低血糖指数的食物,如全谷类、蔬菜和豆类。减少饱和脂肪和反式脂肪的摄入,选择健康的脂肪来源,如橄榄油、鱼类和坚果。摄入足够的膳食纤维,如水果、蔬菜、全谷类食物和豆类,有助于控制血糖和血脂。合理控制饮食量,避免暴饮暴食,分散成多个小餐,有助于控制血糖。确保饮食中包含足够的蛋白质、维生素和矿物质,以维持身体的正常功能。

心梗的早期自我识别

▲ 东莞市虎门医院 郭镇声

心梗又称为急性心肌缺血坏死,一般情况下是在冠脉病变的基础上,冠脉出现供血急剧减少或者中断,让心肌处于一种缺血状态,属于急性冠脉综合征。很多人在出现胸疼、呼吸困难的情况,不给予高度重视,这就导致无法发现心梗病情,未能采取相应的预防措施,影响健康生活。

心梗的诱发因素

多种因素可能诱发心梗,在生活中需要给予关注。

饮食 当患者进食较多的情况下,尤其是进食脂肪含量较高的食物,会让血脂突然上升,增加自身血液黏稠度,比较容易导致血管内血栓形成,堵住冠脉,影响血液流向心脏,进而诱发心梗。

情绪激动 患者出现情绪激动的情况下,左心室负荷逐渐加重,导致出现心肌供氧不足,严重情况下会出现心梗。

休克或脱水 当患者出现休克、脱水、出血等情况,心脏排血量会逐渐下降,冠脉输送的血流量逐渐减少,也会诱发心梗。

便秘 当患者用力进行排便过程中,心脏做功量逐渐增加,导致患者耗氧量逐渐增加,出现左心室负荷加重的情况,严重的情况下会导致斑块破裂,进而形成血栓,导致冠脉堵塞,流向心脏的血量逐渐减少,引起心脏供血不足。

心梗的早期自我识别

心梗会给患者带来较大的伤害与影响,需要在日常生活中保持良好的心态,情绪不要一直处于激动状态,也不要过于急躁,以免影响患者的治疗。患者还需要早期自我识别心梗,及时采取相应的措施,挽救生命。心梗早期自我识别主要包含以下3项内容。

异常疼痛 在心梗早期,若冠脉血管堵塞不严重,患者感受不到比较严重的疼痛症状,主要表现为轻微疼痛,以及活动后出现胸痛和胸闷等。但随着病情逐渐加重,患者会逐渐感受到自身胸前区的异常疼痛,属于压榨性疼痛,患者会出现呼吸急促、脸色苍白等情况,若出

现上述状况,应及时到医院采取相应措施。

心跳异常 心梗患者经常会出现心跳异常,可能导致出现心衰,尤其是左心房出现心衰。若患者出现心跳异常的情况,需要及时到医院进行就诊,并采取相应治疗措施。

头痛异常 患者在生活中要高度重视头痛症状。人体心脏造血功能存在异常的情况下,会导致患者身体出现缺血,导致脑部供血不足,比较容易出现头痛。

心梗患者的饮食管理

心梗患者的饮食需要注意6大事项:(1)戒烟戒酒,尽量少吃动物内脏。(2)少吃油炸、油腻、煎炸烤类食物,防止自身血脂升高。(3)多食用清淡、较容易消化的食物,以及含有较多粗纤维的食物,有助于排便,防止出现排便困难。(4)多食用新鲜蔬菜与水果,补充维生素。(5)禁止食用刺激性饮料,不要长时间暴饮暴食。暴饮暴食会让患者心肌缺氧逐渐加重,更易诱发心梗,尤其是在高脂肪饮食过后,患者血脂逐渐升高,血液黏稠度逐渐增加,导致血液流速比较缓慢,进而诱发心梗。(6)尽量少食用容易胀气的食物,如土豆、葱、蒜等,还要少吃辛辣刺激的食物,如咖啡、浓茶、白酒等。此外,深秋和冬天属于心梗易发季节,需要对心梗患者进行保暖与御寒,合理安排饮食。

心梗的预防

心梗的预防措施主要包含以下内容:(1)防止过度疲劳,患者需要避免搬过重的物品,特别是老年冠心病患者。(2)放松精神,保持轻松愉快的心情,以一种豁达的心态看待各种事物,以积极的心态面对疾病。(3)尽量不要在饱餐或饥饿的情况下洗澡,要注意洗澡时的水温,洗澡时间不要过长,对于冠心病比较严重的患者需要在他人的帮助下洗澡。



来源//千库网

老年肺炎，不能拖，很凶险！

▲ 资阳市第一人民医院 杨静

由于老年人自身抵抗力不强,且身体各器官功能也在不断下降,老年肺炎的发生率要比年轻人高。此外,一些老年患者在发病时不会出现典型症状,如发热、咳嗽等,容易错过疾病的最佳治疗时间。需要注意的是,老年人患肺炎是非常凶险的,不能拖,需要及时诊断。

老年肺炎的特点

隐蔽性大 因为老人机体反应能力不强,肺部出现病变时,发热等症状并不非常明显,体温一般在37.5℃~38.5℃。咳嗽等症状也不是十分剧烈,胸痛比较轻。因此,要借助X射线、胸部CT等进行辅助性检查,才可以实现准确诊断。

危害性强 与年轻人对比,老年人在患上肺炎后,鼻腔、支气管黏膜会萎缩,肺泡在此时会扩大。这时肺部的弹性会降低,影响肺部保护能力,容易受到病原体的侵害。

反复感染 老年人患肺炎经常反复感染,易合并真菌感染。部分老年人的吞咽反射功能下降,存在吞咽障碍,自身呼吸道清除能力不强,这会增加肺炎的发生率。尤其是有的老人随意服用多种抗生素,导致菌群失调,感染会反复发作。

如何治疗老年肺炎

目前,肺炎的常见致病菌一般为革兰氏阳性球菌,特别是基础疾病多或是反复感染的患者,患肺炎几率更高。在用药时要分析革兰氏阳性球菌的特点,确保临床用药的合理性。

抗生素的应用 目前,临床上对于肺炎的治疗首选抗生素,需选择较强杀菌、消炎作用的抗生素,如青霉素等;若青霉素过敏,可选用红霉素。在给予老年患者抗生素前,须进行相关的病原学和药敏检测,对于病情严重者,需要考虑联合用药方案,避免在用药中出现其他不良反应。

若老人自身情况好,不存在基础疾病,属于轻度肺炎感染,一般选择青霉

素类药物,进行静脉滴注。用药过程中,一定要注意对总剂量的严格控制,每天分3~4次,科学给药。若有基础疾病,是轻、中度感染,对于此类老年患者要在半合成青霉素基础上加用 β -内酰胺酶抑制剂或喹诺酮类抗生素等药物。肺炎症状严重,且基础疾病多的患者,需要及时给予高效抗生素,实现有效治疗,控制病情进展。

抗病毒疗法 一些老年人感染肺炎与病毒感染等因素存在直接关系。对此,治疗时要注意抗病毒药物的科学应用,当前临床上常见的抗病毒药类型多,如干扰素等,都可对肺炎进行有效治疗。肺炎的发生与细菌、病毒等混合性感染也有关系,可以在医生正确的指导下,进行联合用药。在服用抗病毒药物的同时,科学服用抗菌药物,实现对感染的及时控制。

全身综合疗法 老年肺炎若不及时治疗,会出现全身中毒症状,因此在临床治疗中,除了要进行常规的药物干预,还要考虑全身综合疗法的合理应用,及时缓解病症。

首先,根据患者的身体情况补充液体,维持酸碱、水电解质平衡,加速痰液排出,减少并发症的发生。其次,若在发病期间,疼痛感非常显著,要采用少量止痛剂,有效缓解疼痛。在此过程中要考虑止咳平喘或祛痰剂等药物的应用,缓解支气管痉挛等临床症状。当然,还需要及时给低氧血症患者补充氧气,纠正低蛋白血症,改善贫血症状。

此外,预防与治疗老年肺炎还需注意对日常饮食结构的优化,多补充营养物质,多吃富含维生素的食物,如新鲜水果、蔬菜,强化自身免疫力,降低感染几率。同时,要定期运动,强化自身抵抗力,注意劳逸结合,保持充足的休息。每年进行流感疫苗、肺炎疫苗的注射,可降低肺炎的发生率。此外,饮食以清淡为主,不要吃刺激性食物,预防病情反复发作。