

“甜蜜”的烦恼

▲济南市第二人民医院 毕超

唐阿姨今年 50 岁，平时自觉身体健康，但最近总感觉右眼看不清，朋友们都说她可能是老花眼，也可能得了白内障。但有人说唐阿姨看不清是因为血糖高引起了眼睛的并发症，建议她快去正规眼科医院检查。

检查结果让人大吃一惊，唐阿姨空腹血糖高达 16 mmol/L，双眼都发生了糖尿病性眼底病变。唐阿姨感觉右眼症状明显是因为右眼病情更重，已经发生了新生血管性青光眼，必须稳定血糖接受手术治疗了，术后也要按照医嘱定期复查。唐阿姨开始后悔自己的大意，下定决心要“管住嘴，迈开腿”，积极控糖！

糖尿病的危害

其实，糖尿病的并发症并不局限在眼睛，糖尿病患者发生脑梗、心梗的很多，晚期发生肾衰需要透析治疗的也不在少数，所以糖尿病患者需要定期全面查体。同时，由于眼部的并发症在早期并不影响视力，所以患者即使没有自觉症状仍然需要关注眼睛健康。此外，很多患者还可能因为到眼科就诊才发现血糖问题，所以应该重视每年的健康查体，尤其是父母或者兄弟姐妹中有糖尿病患者的人群。

糖尿病眼病的治疗

糖尿病患者的眼部并发症很多，比如干眼、白内障，但对患者视力影响最大的是糖尿病性眼底病变，比如糖尿病性黄斑水肿、玻璃体积血、牵拉性视网膜脱离以及晚期继发的新生血管性青光眼等。

糖尿病性眼底病变需要个体化治疗，患者病情严重程度不同，医生制定的治疗方案也不同，现有的治疗方法包括眼内注射药物、眼底激光治疗和手术治疗。

目前眼内注射的药物主要有两大类，分别是抗血管内皮生长因子类和激素类药物，两类药物各有千秋，随着科技的发展，相信未来会有更多元化的药物供患者选择。而除了普通的眼底激光，近年来微脉冲激光的应用也让越来越多的患者受益。在手术设计上，玻璃体切除手术可能需要联合白内障手术或青光眼手术，医生根据患者的病情多采用“鸡尾酒疗法”，打“组合拳”，希望能够延缓患者病情的发展，改善患者未来的生活质量。

稳定血糖是基础

糖尿病患者眼底疾病的治疗不是一劳永逸的，医患协同合作要做好“打持久战”的准备，稳定血糖是基础中的基础。临床中很多患者经常忽视餐后血糖及睡前血糖的控制，殊不知血糖忽高忽低的危害更大，此外由于血糖血脂代谢的联动效应，稳定血脂对于稳定血糖也是很好的助力。

此外，患者还要根据近期血糖控制情况调整降糖方案，同时眼科医生也要根据患者眼部病情变化调整眼部治疗方案及复诊时间。在糖尿病性眼底病变的长期随访治疗中，病情波动反复是正常的，眼底的血管及神经组织因高血糖造成的损伤在血糖稳定后仍需要进行自我修复。眼科治疗并非一蹴而就，只有医患携手，并肩而战，才会远离这“甜蜜”的烦恼！

脓毒症：隐形的健康危机

▲德阳市人民医院 江帆

可见，身体任何地方的感染都有可能发展成脓毒症。

脓毒症的危害

脓毒症的可怕之处在于进展迅速，从感染到危及生命可能只有短短几小时。它可能会引发脓毒性休克，进而患者的多个器官（肾脏、肝脏、心脏等）出现功能衰竭，最终导致死亡，尤其在没有及早发现和及时治疗的情况下。

即使患者幸存，也有高达 50% 的患者遭受长期的生理和（或）心理影响，如疲劳、肌肉无力、吞咽困难、焦虑、悲伤、注意力不集中、睡眠障碍、记忆力下降等。

脓毒症的发病信号

脓毒症早期的症状可能不太明显，容易让人误以为只是普通感冒或者疲劳。但如果出现了以下信号的话，就绝不能忽视。

早期信号 体温异常：忽冷忽热，发抖或高烧不退。心跳加速：即便静息时也感觉心跳剧烈。呼吸困难：像剧烈运动后的喘息。极度疲惫：仿佛被抽空了所有力气。

严重信号 皮肤发白或发冷：看起来没血色，手足冰冷，或者大腿、足底、手掌等处出现花斑。尿量减少：小便次数少得离谱，甚至没尿。意识模糊：反应变慢，甚至神志不清。严重疼痛：腹部剧痛或其他地方的难以忍受的疼痛。

放疗：对抗肿瘤的利器

▲临沂河东医院 李磊

要做好心理准备，学会调整情绪，以积极的态度面对治疗。

放疗的注意事项

在放疗过程中，患者需要注意遵守治疗计划、保持良好的生活习惯、注意皮肤护理、避免感染以及合理使用药物。

遵守治疗计划 遵守治疗计划是确保放疗效果的关键。患者需要按照医生的指导，按时进行放疗，不可随意更改治疗方案。

保持良好的生活习惯 在放疗期间，患者需要保持均衡的饮食，多吃富含蛋白质、维生素和矿物质的食物，以增强身体抵抗力。适当的休息和锻炼可以帮助患者缓解疲劳，提高身体素质，有助于放疗的顺利进行。

注意皮肤护理 在放疗期间，患者应避免使用含有酒精、香料等刺激性物质的护肤品，以免刺激皮肤。保持皮肤清洁和干燥可以预防感染，减少皮肤不适。

避免感染 良好的个人卫生习惯可有效预防感染，患者应勤洗手、勤洗澡，保持口腔清洁。患者应尽量避免去人群密集的地方，减少与病原体的接触机会。

合理使用药物 放疗辅助药物可以帮

脓毒症的高危人群

虽然脓毒症可以发生在任何人身 上，但以下人群的风险更高。其一，免疫力低的人，如癌症患者、艾滋病患者，或长期吃免疫抑制药的人。其二，老年人免疫系统老化，更容易被感染击垮；其三，新生儿和婴儿的免疫系统还不成熟；其四，慢性病患者，如糖尿病、高血压、慢性肺病患者；其五，术后患者，手术后的伤口感染风险高。

脓毒症的诊断和治疗

一旦怀疑脓毒症，时间就是生命。在感染后 1 小时内得到治疗，生存率可超过 80%；若延误至 6 小时后，生存率可能降至 30%。

医生通常会通过血液检查和影像学检查来确诊，并立即展开以下治疗：抗生素治疗、补充体液、器官功能支持、感染源清除等。此外，重症脓症患者通常需要在重症医学科接受密切观察和器官功能支持抢救治疗。

脓毒症的预防

日常生活中注意以下几点，可以大大降低遭遇脓毒症的风险。其一，保持良好的卫生习惯，勤洗手，清洁伤口；其二，不拖延，及时治疗感染；其三，接种疫苗，有效预防感染；其四，管理慢性病，定期复查，控制病情，增强免疫力。

助缓解放疗的不良反应，患者应严格按照医生的指导使用。任何药物都有可能产生不良反应，患者在使用药物时应注意观察身体反应，如有不适，应及时与医生沟通。

放疗后的护理和监测

放疗结束后，患者仍需进行定期复查和随访，注意身体变化和症状，及时与医生沟通。

定期复查和随访 定期进行复查和随访有助于医生了解病情的变化，及时调整治疗方案。

注意身体变化和症状 患者应密切关注身体的变化和症状，如有异常，应及时就医。

及时与医生沟通 患者应与医生保持良好的沟通，及时反馈身体状况和治疗反应，以便医生作出相应的调整。

放疗是癌症治疗的重要手段之一。不过在治疗过程中，可能会遇到各种各样的困难，患者需要保持积极乐观的态度，相信自己能够战胜疾病。更为重要的是，患者要严格遵守医嘱，做好自我管理，包括饮食、休息、锻炼等多个方面，以确保治疗效果，同时与医疗团队保持良好的沟通，医患携手，共渡难关。