

重症胰腺炎患者的饮食管理

▲ 自贡市第四人民医院 何本艳

随着人们的生活水平的提高，与之而来的是生活方式也发生了一些转变，晚睡早起，高油高糖高脂肪食物摄取过多等，导致各种疾病产生，胰腺炎就是其中一种。胰腺炎的发病与胆道疾病有关，也与不合理的饮食习惯有关，所以严格的饮食管理是治疗和预防胰腺炎的关键。

急性发作期的营养支持

在胰腺炎患者的急性发作期，治疗的主要目的是为了**避免胰腺的损伤**加剧，此时以减轻胰腺负担，抑制胰液的分泌为主。所以此期间要严格执行禁食制度，同时给予肠外营养支持。而营养支持首选肠内营养，其效果优于肠外营养，待初始液体复苏完成，血流动力学以内环境稳定后，放置鼻胃管给予初如滋养型肠内营养，能够有效减少肠道细菌移位并降低感染率，有效提高患者生存率。肠内营养 实施时需要评估耐受性，包括呕

吐、反流风险、腹胀、腹泻以及疼痛等。如发生不耐受，需采取措施，如：持续输注，并注意减慢输注速度，鼻肠管放置水平下移，改标准配方为短肽制剂或无脂配方等措施。

急性感染期的营养支持

重症胰腺炎发病约四周以后，胰腺及胰周组织局部可发生坏死合并感染，以及全身感染，继而发生消化道痿等并发症。急性感染期是并发症的高发期，为重症胰腺炎患者的第 2 个死亡高峰，此阶段也会出现急性应激期的代谢紊乱状态，所以营养支持仍是此阶段一项重要的治疗策略。肠内营养不仅能够降低胰腺和胰腺外感染性并发症的发生率，而且还可以降低 MODS 发生率、外科干预率和病死率。因此，与急性应激期一样，此期营养方式优先选择肠内营养。当出现消化道痿时，消化液回输对改善患者的肠道功能、营养状况以及预后有一定的改善作用。

由于并发症的发生，此期如果肠内营养不可行，需尽早开始肠外营养。如果此期患者并发感染性休克，需进行液体复苏，一旦液体复苏完成后（24 ～ 48h 内）即开始滋养型喂养，并逐步过渡到目标营养。

胰腺患者稳定期的饮食管理

随着患者病情的进一步好转，进入稳定期后，便可给予无脂低蛋白半流食饮食，除上述饮食外，可适当增加一些米粥、素挂面、素馄饨、面包、无油饼干、少量碎软菜、煮水果等。烹调时尽量避免油脂，以清淡为主，以每日 4~6 餐的频率进食，勿过饥过饱。

给予患者出院后的健康教育指导

健康教育的目的是为进一步增强机体的免疫力，胰腺炎患者恢复后，也可通过适度的锻炼来增强身体机能，当然锻炼时需要结合自身实际情况，避免过度。同时要保证

充分的休息和睡眠，避免长时间的娱乐或工作，要记得一定不能熬夜。在饮食护理上，食物以低脂低热量、低蛋白、细软易消化的食物为主，烹调时少放油。要少吃多餐，且以新鲜的水果蔬菜为佳，切不可暴饮暴食，一定要远离动物脂肪和烟酒。外出时间较长时记得随身带些合适的食物补充能量，当然要适量，过饥或过饱都不好；同时要定期体检，密切关注身体变化，及时发现健康隐患；当然，维持乐观的心态也很重要，避免大喜大悲，情绪波动，因为很多病症都是由于情绪的波动诱发的，可以适当的进行一些脑力活动，如下棋等，都是不错的养身途径。

胰腺炎是一种严重威胁生命健康的疾病，在进行药物治疗或者手术治疗的同时，也要加强术后护理和饮食管理。从源头上管理好患者的饮食，避免不合理的饮食造成病情加重或者导致出现新的并发症而威胁到患者的生命安全。

糖尿病的科学治疗方法

▲ 大邑县人民医院 吕红英

随着现代人生活方式的改变，慢性病发病率越来越高，糖尿病就是其中最重要的一类。患者有糖尿病的人数不仅出现了上升的趋势，更出现了年轻化的趋势。所以年轻人对于糖尿病也需要加强重视，做好治疗预防的工作。

糖尿病的常见病因

遗传因素 当患者的家族史中出现过糖尿病的情况，那么便需要加强重视，因为据不完全统计，糖尿病存在着家族发病的情况，所以有着家族史的患者，需要加大注意。

环境因素 由于摄入油炸性、高脂肪的食物，并且不进行体育锻炼的肥胖，是产生糖尿病的有一个重要的环境因素。

糖尿病的早期症状

多尿 患者患有糖尿病之后会出现多尿的情况，一般 24h 内，患者的尿量达到 5000~1000ml，但是需要注意的是，如果是老年人或者本身患有肾脏疾病的患者，可能不会出现多尿的情况。

多饮 患者会出现经常性的口渴，导致出现了多饮情况，而多饮也会使患者的多尿，进一步加重。

多食 当患者患有糖尿病后，会出现多食的情况，由于食欲加大，所以会经常感到饥饿的情况，从而出现多食。

体重下降 患者出现持续性的体重下降现象，会有明显的消瘦情况。但是该现象可以通过对于糖尿病的合理治疗，进行控制，使得体重有所回升。

乏力 患者会感到自身出现全身乏力，并且会有精神萎靡的情况发生。

视力下降 患有糖尿病之后患者还有可能会出现视力下降的情况，但是如果患者的血糖控制较好，视力也会有恢复的情况。

糖尿病的并发症

糖尿病性心血管疾病 绝大多数的糖尿

病患者都会出现高血脂，高血压的情况发生，十分容易患有心脑血管疾病。

糖尿病性肾病 对于糖尿病患者来说，糖尿病性肾病是一种十分严重的病症，并且对于患者具有较大的伤害。

糖尿病性眼病 糖尿病患者出现眼病的并发症一般多见的为七种：糖尿病性视网膜病变、糖尿病性色素膜病变、糖尿病性白内障、糖尿病性视神经改变、糖尿病性视网膜脂血症、糖尿病性青光眼、糖尿病性屈光改变。

糖尿病的治疗措施

药物治疗 （1）1 型糖尿病：胰岛素患者如果为 1 型糖尿病，便必须要使用胰岛素，这主要是因为患者在出现 1 型糖尿病后，便无法产生激素，而胰岛素，可以使患者体内的细胞更好的吸收葡萄糖并且较好的利用能量。（2）2 型糖尿病：第一，α-葡萄糖苷酶抑制剂。例如米格列醇以及阿卡波糖，患者在服用后，可以减慢淀粉分解为葡萄糖的速度，从而减缓患者血糖升高的状态；第二，美格列脉。例如瑞格列奈，其可以刺激患者的胰岛素，但是需注意，有可能会使患者出现低血糖的问题；第三，噻唑烷二酮或 TZD。例如罗格列酮或吡格列酮，其可以使患者的肌肉以及脂肪之中的胰岛素进行改善，并且减缓患者肝脏之中葡萄糖生成的情况。

运动治疗 通过进行适当的运动，可以有效地控制患者的体重，降低患者的高脂血症。例如可以让患者进行散步，或者进行跳操、打球等方式，加大患者的锻炼。锻炼是一件需要长时间进行坚持的行为，每次在半个小时以上最佳。

饮食治疗 现代饮食易摄入过多热量，喜欢吃一些高脂肪、高热量的食物。所以，第一件事就是要改善当前的饮食习惯。在日常生活中，减少高脂肪、高热量的食品，少吃刺激性食物，多食用一些瓜果蔬菜，来避免出现糖尿病的病发。

霉菌性阴道炎常见症状：你中招了吗？

▲ 自贡市中医医院 牛晓梅

霉菌性阴道炎是一种较为常见的妇科疾病，与患者平时的卫生习惯、身体清洁等有着密切关系。霉菌性阴道炎是一种由于真菌感染导致的阴道炎症，多是由白色念珠菌感染引起。霉菌性阴道炎的传染途径主要为性交传染，此外还可能通过浴巾、浴袍等方式进行传染，甚至存在于口腔、肠道、阴道的念珠菌也可以相互传染造成疾病产生。

霉菌性阴道炎的常见症状

霉菌性阴道炎的主要症状表现为外阴瘙痒难忍、患者白带增多，排尿疼痛、性交疼痛等症状出现，霉菌性阴道炎的典型症状具体包括三种：

外阴瘙痒 由于患者的阴道中有大量白色念珠菌存在当念珠菌对外阴部位发起攻击时患者就有有明显的外阴瘙痒产生，一般持续的时间相对较长，患者此时坐立不安，在夜晚时不适症状更为明显，严重影响患者的工作和睡眠。

白带异常 霉菌性阴道炎会影响患者正常的阴道机能，患者的阴道分泌物也就是白带会产生形状变化，白带呈现出凝乳状或者豆腐渣样，也有部分患者白带呈现稀薄的水样，部分严重的患者白点甚至有异味产生。

阴道炎症 霉菌性阴道炎造成的症状为最为明显的就是患者会产生阴道炎症，通常情况下患者的阴道黏膜呈现红肿，小阴唇内侧及阴道黏膜之上附着有白色的块状物质，在擦除后有明显的阴道红肿溃疡黏膜面，在霉菌性阴道炎的急性期还会有糜烂和表面溃疡产生。同时，如果患者疾病较为严重则有烧灼感、性交痛和排尿痛出现。

霉菌性阴道炎的危害

由于阴道是生殖系统重要的器官，一旦患有霉菌性阴道炎可能会造成较为严重的危害，主要危害有两点：

造成患者不孕不育 由于霉菌性阴道炎会造成患者阴道的酸碱度异常，阴道分泌物

增多，因此可能导致炎症细胞阻挡精子活动，造成精子无法与受精卵结合导致不孕不育产生，同时如果霉菌上行可能会导致胎儿感染造成孕妇早产。

影响正常夫妻生活 由于霉菌性阴道炎会造成较为严重的阴道痛痒、白带增多异味等情况，会严重的影响正常的夫妻生活。

导致严重疾病

霉菌性阴道炎长期存在会导致炎症上行，引起宫颈炎和宫颈糜烂，如果病原体上行进入到子宫宫腔之中，可能会造成输卵管炎症、盆腔炎等，严重的更可能会造成宫颈癌的产生。

霉菌性阴道炎的治疗

霉菌性阴道炎的治疗方式主要有一般治疗和药物治疗两种方式：

一般治疗 通过消除诱因及改变阴道酸碱度来进行疾病治疗，患者需要勤换内裤，保持阴部卫生等，同时使用碱性溶液擦洗阴道等，需要主要的是一般不推荐使用阴道内冲洗来改变阴道酸碱度。

药物治疗 如果患者患有的是单纯性霉菌性阴道炎治疗则相对简单，采取阴道局部用药的方式能够有效杀灭白色念珠菌，常见的药物有克霉唑栓剂、咪康唑栓剂等，全身性用药则主要是氟康唑等。

如果患者患有的是复杂性霉菌性阴道炎在药物治疗时需要医生对真菌进行培养和药敏试验从而选择合适的药物，其用药相对较为复杂，治疗的过程较长，局部用药一般为 2 周左右，常用药为克霉唑栓剂或制霉菌素栓剂，外阴局部也可应用唑类霜剂进行治疗，同时，口服氟康唑进行抗菌治疗。需要注意的是如果是妊娠期患者则需要选择对胎儿无害的药物进行局部治疗不可服用全身性抗菌药物且需要实时观察孕妇状态。

总之，霉菌性阴道炎是一种对女性身体健康危害较大的妇科疾病，在患病之后需要及时就医诊断治疗。