

老年 2 型糖尿病的治疗方法

▲ 四川省攀枝花市仁和区中坝乡卫生院 廖应超

随着社会的发展，人们的饮食和生活习惯发生了很大的改变，导致糖尿病的高发，特别是一些老年 2 型糖尿病出现高发趋势。与 1 型糖尿病不同，2 型糖尿病对胰岛素的依赖性较差，其治疗过程也会更加的困难。2 型糖尿病患者由于体内的代偿作用，在发病前期体内的胰岛素含量相对较高。当疾病发展到后期，其胰岛素的分泌量会逐渐降低，病情恶化速度也会逐渐增快。尤其是对于老人来讲，其发病概率通常是普通人的时候 2~3 倍，这些老年人都患有不同程度的糖耐量受损症状，这也渐渐导致了进餐后血糖水平的迅速升高，通常需要更多的时间来使血糖含量恢复到正常水平。

老年 2 型糖尿病的临床特点

如果能够对患者全天血糖进行测量监测，就不难发现夜间患者的血糖异常概率较大。其实老年 2 型糖尿病患者的血糖数值波动较大，在发病周期当中，甚至还会有低血

糖症的出现。由于各种身体机能的下降，老年 2 型糖尿病还会诱发各种慢性的相关并发症，比如疱疹、消化溃疡，都会不同程度地影响到老年患者的正常生活。还有随着年龄的增加，各种老年性疾病也会影响其基本的自控能力，比如说睡眠障碍、老年痴呆等状况，会打乱正常的治疗计划，从而加重糖尿病给人体的负担。

老年 2 型糖尿病患者如何治疗？

虽然说糖尿病的发病机制到现在还不清楚原因，但其主要治疗目的还是解决患者本身的胰岛素抵抗，以增加体内胰岛素的使用效率，从而降低对胰岛素整体量的需求。

对疾病的控制治疗 （1）药物治疗：目前针对 2 型糖尿病的药物，除了胰岛素外，还会使用一些磺脲类、格列酮类等数十大类药物。但在具体给药时，需要对老年患者的实际情况进行评估，然后进行给药。由于老年人的身体整体机能较差，在服用相关药物

时应注意其副作用，避免突然出现的低血糖症对患者造成不良影响。数据统计显示大多数病入的血糖含量会在夜晚时降到较低的水平，所以晚上给药需要控制其用量，必要时可以采用混合给药的方式来以降低药物带来的副作用；（2）辅助治疗：2 型糖尿病的辅助治疗主要是通过维持运动以及改变饮食结构来实现，但老年患者由于受到身体影响，其效果十分有限。虽然达不到良好的治疗效果，但对于抑制病情的发展还是有一点帮助的。在饮食结构的调整中，可以了解老年人的饮食喜好，并根据其制定相应的饮食方案。总体来讲还是要增加蔬菜、粗粮等，天然植物的摄入比例，以便于将体内的血糖维持在标准水平内。运动治疗可以考虑太极拳、瑜伽以及静态肌肉用力的方式来进行，这些运动的强度较低，对老年人也十分友好。不过即使是静态肌肉对抗，运动的量也需要循序渐进，不可急功近利。

对相关并发症的控制治疗 2 型糖尿病

引起的并发症种类复杂，尤其是老年患者，更加需要注意。比起 2 型糖尿病，其急性并发症往往拥有着更高的致死率，所以对患者身体情况的监控也不可忽视。这里以较常出现的带状疱疹感染为具体例子，来详细说明常见并发症的处理准则。

在患者出现带状疱疹时，应优先进行抗病毒治疗，以降低皮损造成的影响。对于 60 岁以上的 2 型糖尿病患者，减毒活性疫苗已经累及到患者的免疫系统，则最好使用重组疫苗。

当患者出现严重的皮损时，应服用泛昔洛韦等相关药品进行治疗。如果出现较为严重的疱疹后神经痛，则需要使用镇痛药来降低患者的痛楚。止痛药的使用需要十分谨慎，应按照患者的具体情况进行选择。因为 2 型糖尿病的常见并发症就是高血压，所以除非万不得已，平时的治疗当中应避免止痛剂的使用，以免影响患者基础的呼吸、循环系统。

梅尼埃氏病的临床分型和治疗方法

▲ 四川省都江堰市医疗中心 涂波

梅尼埃氏病是以膜迷路积水的一种内耳疾病，本病以突发性眩晕、耳鸣、耳聋或眼球震颤为主要临床表现，眩晕有明显的发作期和间歇期。梅尼埃氏病的临床症状主要分为两部分：一是前庭损害出现的前庭症状，表现为眩晕和平衡失调等；二是耳蜗损害造成的耳蜗症状。表现为耳鸣、听力减退、耳闷和听觉敏感等。

梅尼埃氏病的临床分型

根据病变累及范围和临床症候，梅尼埃氏病可以分为：（1）前庭型，病变仅累及内耳的前庭部分，包括半规管、椭圆囊和球囊，仅有眩晕症状；（2）耳蜗型，病变限于耳蜗，仅有力学症状，例如耳聋、耳鸣、耳闷和听觉过敏等；（3）全迷路型，累及整个膜迷路，拥有上述所有症状 ；（4）耳蜗积水症，临床上表现为感音性听力损失，骨导下降为主。在 0.5、1、2 和 3 kHz，平均听阈值大于 25 dB，患者多为波动性听力下降，甘油实验阳性；（5）前庭积水症，临床上表现为眩晕，呈阵发性，多为旋转性。伴有恶心、呕吐或心悸和出冷汗等。可见明显眼震，眼震有疲劳特征，凝视可以减弱或抑制眼震，患者意识正常，畏惧头或身体的运动。

梅尼埃氏病的临床治疗方法

外科治疗 从听力保护的角度，梅尼埃病的手术分为破坏性、部分破坏性和非破坏性。对于反复发作，明显影响日常生活和工作，可以考虑手术治疗，首选非破坏性手术；对于听力不佳者，适合半破坏性和破坏性手术 。

内淋巴囊型：临床上不仅有前庭的眩晕症状，也伴有听觉的异常，例如耳鸣、听力减退、耳闷胀感或听觉过敏等；内淋巴囊型积水症，不仅能够采用 MRI 水成像积水加以确认，同时，更适合内淋巴囊手术；迷路型：除了眩晕和听觉异常外，通过

强直性脊柱炎的治疗方法

▲ 攀枝花市第二人民医院 刘安平

强直性脊柱炎检查

CT 检查 在临床中，如果通过 X 线不能确诊的患者，需要进行 CT 检查，通过 CT 检查可清晰显示，骶髂关节间隙，能够观察到关节间隙是否有狭窄、增宽以及部分强直等。

磁共振与单光子发射计算机断层扫描 在临床中通过以上两种检查方法有助于对患者早期诊断与治疗，与 X 线检查方法相比，具有明显优势，但检查费用较高，在常规检查中使用频率较少。**X 线检查** 对于较多患者早期检查，一般情况下采用 X 线检查，是疾病诊断的重要依据。早期 X 线表现为骶髂关节炎，病变在骶髂关节中下部开始，多侵犯骶髂侧，进而侵犯骶髂骨侧。通过 X 线检查能够显示斑点状或者块状，骶髂侧明显，继而侵犯整个关节。对于骶髂关节炎 X 线诊断标准分为不同阶段：0 级是正常骶髂关节；一期是可疑骶髂关节；二期是骶髂关节边缘模糊，有微小侵袭病变，关节间隙未改变；三期是中度骶髂关节炎，须关

怀孕过程中如何避免妊高症？

▲ 凉山州中西医结合医院 黄俊

妊娠期高血压的病因

妊高症发生的原因暂时还没有正确的定论，目前普遍认为与以下几种因素有关：第一，子宫胎盘缺血：子宫胎盘缺血、多胎妊娠（双胞胎或多胞胎）、羊水过多、初产妇、子宫膨大过度、腹壁紧张，这些因素都会造成官腔压力增大，造成子宫胎盘的血流量变少或者变慢，引起胎盘缺血缺氧，而造成胎盘血管痉挛，进而导致血压升高。还有一种说法是胎盘或蜕膜组织缺血缺氧之后，会产生一种增加压力的物质，从而造成血管痉挛，之后血压便开始升高。第二，前列腺素缺乏：前列腺素之类的物质可以使血管扩张，正常人的体内增加血压的物质与降低血压的物质是平衡的，来共同维持血压的平衡。但是如果可以造成血管扩张的物质——前列腺素减少了，血管壁对增加血压的物质反应变大，就会造成血压升高。第三，免疫与遗传：已经生产过的妇女很少发生妊高症，患过妊高症的妈妈的女儿也会有可能发生妊高症，这可能就与孕妇的隐性基因或隐性免疫反应基因有关，简单来说，如果第一胎发生过妊高症，那么体内就会留下妊高症的免疫基因，因此在第二胎的时候难以发生妊高症。

妊娠期高血压的危害

妊娠期高血压严重时危及生命，不严重时也可能导致不良妊娠结局。不良妊娠结局就是人们常说的死胎或产后大出血，所以产妇一定要重视妊娠期高血压。女性在怀孕时应该时不时监测自己的血压情况，一旦发现自己出现血压异常升高，例如高压已经超过 了 150，或者下肢出现水肿，并且还有蛋白尿，就是尿液当中出现泡沫，并且泡沫不容易消散这种，当孕妇发现自己出现了这种症状，就应该立即去产科门诊，不然就可能会给自身和胎儿造成伤害。

妊娠期高血压疾病在怀孕的时候是比较常见的,也是比较严重的妊娠期并发症,该病大概在女性怀孕 20 周即 5 个月左右出现明显的血压升高情况,如果较为严重,还会出现脏器损伤,这被称为子痫前期。该病对脏器的损害中最常见的是肾脏出现问题,表现出来的症状是尿蛋白呈现阳性,就是蛋白尿,同时还会出现低蛋白血症。

除此之外，妊高症还会造成肝脏的损害,影响肝脏功能,造成体内的转氨酶升高,影响凝血功能,造成血小板变少以及溶血等症状。如果妊娠期高血压处于较为严重的情况,还会影响胎盘,造成胎盘功能紊乱,胎盘血管痉挛,血管因痉挛而收缩,血管内的氧气等营养物质无法送往胎儿体内,导致胎儿在宫内缺氧,造成胎儿生长受到限制,即 FGR,该病会影响胎儿的健康,并且因妊高症造成的胎盘功能出现障碍,有可能就会出现胎死腹中的恶劣情况。

节区硬化，关节间隙增宽或者变窄；四期是关节完全融合，或者强直伴有硬化。

强直性关节炎治疗

强直性关节炎治疗 目的主要是控制炎症，缓解症状，为此正常姿势与最佳功能位置，避免畸形。早期诊断治疗为主的治疗方法主要有体疗、理疗以及药物治疗等。其中强直性关节炎治疗首先从教育入手，让患者了解疾病程性质以及愈后情况等，能够提升患者治疗信心。在日常生活中，患者应保持正常姿态，比如坐位、行走以及站立，应当挺胸收腹，睡觉时不用枕头，尽量睡硬木板，采取仰卧位，每天两次俯卧 30 分钟。参加体育活动，避免脊柱弯曲畸形，保持乐观心态，避免忧郁恐惧心理；在生活中戒烟戒酒，作息规律，参加医疗体育锻炼。除此之外，患者还应了解药物作用，学会自行调整药物剂量以及处理药物副作用。

体疗 对于强直性脊柱炎通过体疗能够有效消除炎症，避免脊柱生理弯曲，防止畸形，保

老年骨质疏松性骨折的防治

▲ 内江市中医医院 林家建

骨质疏松性骨折大多都是发生在老年人 的身上，是老年人常见的一种骨病。老年人的年龄比较大，他们的身体机能大部分都不如从前，因此对于老年人来说，要多注意他们的吃穿住行，老人非常容易缺钙，所以到了老年的时候，就很容易引起骨质疏松，也就很容易引起骨折，老人骨折的后果往往非常的严重。

骨质疏松性骨折的治疗

骨质疏松的人一般都是年龄比较大的人，由于受身体条件的和医疗技术水平的限制，对于 80 岁以上的老年人大多都是选择比较保守的治疗。很多患者都只能长时间在床上躺着，不仅会影响到生活的质量，可能还会影响到患者寿命。患者一旦骨折，长时间在床上躺着，容易导致肺炎、泌尿系统的感染等并发症。

随着现在医学技术的不断发展，很多医院已经开创出治疗效果比较好的微创手术治疗骨质疏松性骨折。对于一个受伤比较大的肱骨粗隆间的骨折来说，只需要开一个三到四厘米的切口，采用髓腔内固定的方法，不需要牵引，很多的患者在手术以后的第二天就可以半坐卧或者半躺着，有很小一部分人在手术后第二天还可以拄着拐杖慢慢走动。避免骨折最重要的方式就是防治骨质疏松，可以通过以下三个方面预防：（1）寻找值得信赖的骨科医生，为老年人做一个骨质密度的检测，了解老人的骨质强度，然后制定一份合理的预防骨质疏松症的计划表，可以是平常的衣食住行方面，有必要的情况下，还可以给老人服用比较简单的强化骨骼的药物；（2）平常的生活对于饮食方面，可以给老人多补充一些钙质以及维生素 D，比如牛奶、酸奶、奶酪、虾米、海带、花生、豆腐、花椰菜、鸡蛋、鸡肝、瘦肉、坚果等食物。老人如果缺乏维生素 d，那么在一定的程度上就会减少钙质的吸收；（3）老年人居住的场所地面尽量不要太滑，凳子椅子尽量摆放整齐，经常用到的东西可以放到适合的地方，老人在刚起床，准备站立的时候，要慢慢的来，不能站得太快。平常的时候，可以适当的做一些比较缓慢的运动，比如散步、太极、体操以及固定式的脚踏车等。