

# 糖尿病并发症护理

▲河南省方城县中医院 曹亚转

糖尿病会受到遗传、免疫和环境等因素影响，导致自身内源性胰岛素不足，包括非胰岛素依赖性糖尿病和胰岛素依赖性糖尿病。伴随病情持续恶化，会诱发一系列相关并发症。所以，若想要有效预防糖尿病并发症的发生，需要了解并发症相关知识。

## 常见并发症种类

**糖尿病眼病** 长期血糖控制欠佳，神经系统以及血管受到损伤，使得眼部发生病变，包括睫状体病变、屈光改变、角膜溃疡、视神经病变、玻璃体出血和青光眼等，以视网膜病变最常见。视网膜出血斑软性或硬性渗出物、视网膜微血管瘤、静脉病变及视网膜动脉均属于视网膜病变临床表现特征，血管发生破裂后会引视网膜玻璃体出血以及视网膜前体出血，一旦血块溶化，视网膜受到纤维组织牵拉发生脱离，最终导致失明。

**糖尿病肾病** 在国内与所有肾小球肾

炎发病率对比，糖尿病肾病作为引发终末期肾脏病第二因素。再加上代谢紊乱，使得临床治疗方面难度更大。

**糖尿病足** 糖尿病患者由于外周血管神经和周围神经病变伴有较高机械压力，使得骨关节系统和足部软组织出现畸形或者是破坏，产生与之相关足部问题，演变为神经病变性骨折、感染、神经性关节病、溃疡以及血管病。

**糖尿病心血管并发症** 大血管及心脏微血管病变、心脏自主神经病变以及心肌病变等均属于糖尿病心血管并发症，作为糖尿病患者主要致死因素。最常见的冠心病同样属于糖尿病大血管并发症，和非糖尿病病进行对比，患有糖尿病患者发生冠心病风险最高为5倍。其具体病理机制是动脉发生粥样硬化，吸烟、高收缩压、高密度脂蛋白降低、高血糖、家族史、低密度脂蛋白增高、高胆固醇等均属于此类疾病诱发危险因素。

**糖尿病性脑血管疾病** 因糖尿病诱发

颅内大血管以及微血管发生病变后会产生糖尿病性脑血管疾病并发症。研究显示，患有2型糖尿病患者发生脑血管病变的概率约40%，包括脑萎缩、脑出血、缺血性脑血管病。

**糖尿病神经病变** 糖尿病周围神经病变存在较高发病率，一些新确诊糖尿病患者均伴有周围神经病变。由于无法根治，只能通过控制和预防。

## 护理方式

**病情观察** 增强患者病情变化情况监测力度，判定是否存在肺部感染、皮肤感染或泌尿道感染，女性患者是否存在外阴皮肤瘙痒症状；观察患者是否存在呼吸加深、恶心呕吐、呼吸加快、食欲减退、嗜睡等，呼气合并烂苹果味等一系列酮症酸中毒症状；是否伴有周围神经炎，如四肢麻木症状；是否存在低血糖症状。

**基础护理** 养成健康生活，结合自己身体情况适量运动，对碳水化合物利用起

到促进作用，以此让胰岛素需要量减少；注重卫生，避免发生感染。若患者出现抵抗力降低及脱水症状，皮肤干痒，还会存在皮肤感染，所以要定期沐浴和擦身，维持皮肤干净度。同时，患者不能穿硬鞋，防止因血管闭塞诱发皮肤破损或者是坏疽等增加感染风险；对体重测量，有利于后期饮食方案和治疗方案的制定。

**饮食护理** 严格遵循少食多餐原则，特别是接受胰岛素治疗者；每日总热量进行控制，若出现饥饿感，则告知患者进食豆制品和蔬菜等一系列副食；对日常食品有计划性更换，避免患者因饮食单一缺乏进食欲望。

**树立患者信心** 并发症预防与患者自身对疾病了解程度有紧密联系，所以协助家属或患者了解与疾病有关理论知识，增强治疗信心，并教会患者掌握有关试纸或试剂使用方式，明确遵医嘱服用和健康饮食。同时，告知患者定期门诊复查，外出携带糖尿病治疗卡。

## 如何识别新生儿黄疸

▲河南省驻马店市中心医院 时英才

新生儿黄疸是指新生儿时期，由于胆红素代谢异常，引起血中胆红素水平升高，而出现以皮肤黏膜及巩膜黄染为特征的病症，是新生儿时期最常见的临床问题。当新生儿血清胆红素超过5~7 mg/dl时，一般可出现肉眼可见的黄疸。

## 发生原因

**体内胆红素过高** 当宝宝还在妈妈子宫里的时候，靠胎盘供应血和氧气，出生后，宝宝开始用自己的肺呼吸，体内低氧的环境改变了，不再需要那么多红细胞，而且宝宝的红细胞寿命比成人要短得多，大量衰老红细胞破坏后就产生了胆红素，并且是过剩的。多余的胆红素无法通过发育欠成熟的肝酶系统来排出体外，便随着血液流动到宝宝的身体各处，反应到外部体征，就使宝宝的皮肤和巩膜变成了黄色。

**肝脏胆道发育不完全** 新生儿的肝脏功能还没有发育完全，胆红素经肝脏排泄出来，来不及代谢也会造成黄疸。如果宝宝因为感染，造成肝脏功能有问题或者肝胆道有先天性异常，会导致黄疸升高。

**新生儿肠肝循环** 由于宝宝胎粪排出延迟、肠道菌群少等原因，造成胆红素经肠道排泄减少，经肠壁血管-肝循环后被重吸收入血。

**母子血型不合** ABO溶血（一般母亲是O型，患儿A型或B型）或Rh溶血病（母亲Rh阴性，患儿Rh阳性），重症者黄疸发展迅速、肝脾肿大，伴有贫血。

## 识别方法

一般来说，黄疸明显的宝宝，在光线明亮的情况下就可以看到。首先观察皮肤色泽，其次观察分布情况：宝宝面部皮肤以及眼睛巩膜黄染，还有胸前以及腹部皮肤均出现黄染，严重的四肢都出现黄染。可以先从眼睛观察起，还可以观察宝宝的大便颜色。

**皮肤** 黄疸的出现是从颜面部开始，到躯干部，再到躯干到四肢的一个发展顺序。和出现的顺序相反，黄疸的消退一般是从四肢开始，最后才是面部。

**大便** 如果大便发白，应考虑病理性黄疸，多由先天性胆道畸形所致。如果黄疸程度较重、出现伴随症状或大便颜色异常。

**全身症候** 观察黄疸婴儿有无精神萎靡、嗜睡、吸吮困难、惊惕不安、两目斜视、四肢强直和抽搐等症状。

**经皮黄疸仪** 经皮黄疸仪无创伤且操作简单方便，不受患儿胎龄、日龄、体重等限制，在临床上最为常用。

**血清胆红素测定** 这是临床上诊断新生儿病理性黄疸及评估其严重程度的指标。

## 护理和治疗

新生儿如果是生理性黄疸，一般情况良好，胆红素值不是很高，在出生后10~14天会消退，通常不需要治疗。多吃多拉最重要，不要轻易停母乳。新生儿如果是病理性黄疸需在医生指导下进行以下治疗，方法有药物治疗、物理治疗、其他治疗。

**药物治疗** 可以用免疫球蛋白、白蛋白、肝酶诱导剂以及一些口服中药制剂。

**光照疗法** 可使用光疗箱、光疗灯等设备进行治疗，光疗过程中应密切监测胆红素水平的变化。光疗需要的时长，需根据宝宝不同的情况而定。

**换血疗法** 一般选用脐静脉或其他较大静脉进行换血，适用于重症新生儿溶血。

**益生菌制剂** 通过补充肠道有益菌，也可帮助宝宝将体内胆红素排出。

此外，妊娠期及哺乳期母亲，应注意饮食、起居的保养；宝宝的皮肤、脐部、臀部要做好清洁工作，避免损伤，防止感染；注意观察宝宝皮肤色泽，黄疸出现时间、程度变化、大小便颜色及全身情况，以便早期诊治。

## 阴道炎对症用药事半功倍

▲河南省民权县人民医院 赵亚征

一说到阴道炎，相信许多女性朋友都为之色变，它犹如噩梦一般的存在，给女性的日常生活带来了诸多困扰。阴道炎是一种发病率非常高的妇科疾病，这类疾病可以反复发作，如果女性朋友不小心感染阴道炎，不仅使女性的生活质量大打折扣，还会给女性身心健康带来负面影响。实际上，阴道炎并不是一种可怕的疾病，只要积极配合医生治疗，对症用药，便可远离阴道炎的侵扰。

## 霉菌性阴道炎

**病因** 这类阴道炎是由白色念珠菌感染所引起的，表现为外阴瘙痒，且伴有豆腐渣样白带，长期使用激素和抗生素又或者糖尿病等女性人群为高发人群。霉菌性阴道炎可通过多种途径传播，包括性交、浴巾、浴池等。

**用药** 口服抗霉菌药物，也可以使用制霉菌栓塞入阴道治疗。治疗期间，一定要避免性生活，内裤要勤换洗，洗涤剂要用开水烫洗。

## 滴虫性阴道炎

**病因** 阴道毛滴虫是主要诱因，症状主要表现为外阴瘙痒、白带增多且为淡黄色泡沫状，严重者白带混有血液，并伴有灼热感、性交痛。另外，还可能伴有尿频、尿痛甚至尿尿等尿道感染表现。这类型阴道炎传播途径有浴池、游泳池、衣物、敷料、污染器械、性交等。

**用药** 口服敏感抗菌素以及阴道内放置灭滴灵栓，7~10 d为一疗程，连续3个月，同时使用1%乳酸液冲洗外阴。为了保证疗效，丈夫也应同时治疗，治疗期间，避免性生活，并做好个人卫生，避免交叉感染。

## 细菌性阴道炎

**病因** 由感染厌氧菌所引起的一种阴道炎，主要表现为外阴瘙痒，阴道分泌物明显增多、变黄、有异味，异味主要是鱼腥味，尤其用碱性溶液清洗外阴时会明显闻到一种刺鼻的鱼腥味。

**用药** 细菌性阴道炎比较敏感的药物，就是甲硝唑类的药物。确诊为细菌性阴道炎之后，医生一般会建议患者使用甲硝唑栓。每天晚上睡觉前清洗外阴后，阴道内放一枚甲硝唑栓，治疗的周期是一周，在停药3~5 d需要到医院去复查，明确阴道炎有没有好转。另外，还可以在阴道内置入乳酸杆菌类的制剂，调节阴道的菌群，可以进一步优化治疗效果。治疗期间，一定要禁止性生活。

## 老年性阴道炎

**病因** 这类型阴道炎主要是由雌激素缺失导致局部抵抗力下降，病菌入侵繁殖而引起的炎症感染，常见于绝经妇女。主要表现为外阴瘙痒或灼热感，阴道分泌物增多，呈淡黄色，严重者会出现尿频、尿痛等现象。另外，还有部分患者出现血性脓样白带，且伴有臭味，这种情况下，应进一步检查，以排除肿瘤的可能性。

**用药** 老年性阴道炎要遵循早发现、早治疗的原则，因为一旦拖延病情容易引起阴道粘连。使用1:5000高锰酸钾清洗外阴，同时阴道塞入乙雌烯酚片剂或栓剂。当然，也可以在专业医生的指导下使用雌激素治疗。

总之，根据阴道炎类型对症用药，就可以达到事半功倍的疗效。另外，在日常生活中，女性朋友一定要养成良好的生活习惯，注意个人卫生，多吃有营养的食物，增强抵抗力，就可以摆脱阴道炎的困扰。