

糖尿病管理三要素

□何志光

糖尿病患者进行科学、精细的疾病管理,非常重要。坚持适度运动、合理饮食和规范用药,是糖尿病患者控制疾病的重要措施。

运动管理

提高胰岛素敏感性 糖尿病患者坚持适度运动,可以增强身体对胰岛素的反应能力,更好地利用胰岛素。

控制血糖 在日常生活中,糖尿病患者坚持适度运动,有助于降低血糖,增加肌肉对葡萄糖的摄取和利用。特别是在餐后运动,血糖控制效果显著。

减轻体重 长期坚持适度运动,可以帮助糖尿病患者减轻体重,减少腹部脂肪堆积,降低糖尿

病并发症的风险。

降低心血管疾病的风险 糖尿病患者坚持适度运动,有助于控制血脂和血压,增强血管弹性,降低心血管疾病的风险。

饮食管理

控制血糖 长期坚持合理饮食,可以帮助糖尿病患者维持稳定的血糖水平,避免血糖过高或过低。糖尿病患者应选择低糖、低脂肪、低盐食物,以及富含膳食纤维的食物。

营养均衡 糖尿病患者应保证每天摄入足够的蛋白质、脂肪、碳水化合物及微量元素,满足身体所需的营养物质。

预防并发症 长期坚持合理饮食,有助于糖尿病患者预防并

发症,如心血管疾病、肾病和神经病变等。

控制体重 在日常生活中,超重或肥胖糖尿病患者调整饮食结构和总热量的摄入量,可以合理控制体重,改善胰岛素抵抗。

规律饮食 糖尿病患者应定时、定量进餐,避免过度饥饿或暴饮暴食。这样有助于调节胰岛素分泌,维持血糖稳定。

用药管理

药物治疗很重要 患者如果长期处于高血糖状态,就容易导致各种并发症,如心血管疾病、视网膜病变、神经病变等。患者坚持进行药物治疗,可以有效降低

并发症的发病风险,维护身体健康。

康。

药物种类 口服药物:胰岛素增敏剂,如二甲双胍,能够增强胰岛素的作用,提高细胞对葡萄糖的摄取和利用;促胰岛素分泌剂,如磺脲类药物,能够刺激胰岛细胞分泌胰岛素,从而降低患者的血糖水平; α -葡萄糖苷酶抑制剂,如阿卡波糖,可以抑制小肠对碳水化合物的吸收,降低患者的餐后血糖水平。注射胰岛素:糖尿病患者常用的治疗药物,用于补充体内胰岛素的不足,帮助患者控制血糖。

规范用药 患者应遵照医嘱规范用药,包括药物的种类、剂量和用药时间。对于口服药物,患者应该按时、足量服用,不要自行

增减用药剂量或更改用药时间。在治疗期间,患者应定期监测血糖水平,以便医生及时调整药物剂量和评估治疗效果。

注意药物的副作用 治疗糖尿病的药物治疗可能存在一些副作用,如胃肠道不适、低血糖等。患者应注意观察自己身体的反应,若有不适,应及时到医院就诊。药物治疗是一个长期的过程,患者不能因症状改善而自行停药。停药可能导致血糖反弹,加重患者的病情。患者应注意正在使用的其他药物是否与糖尿病药物存在相互作用,若有疑虑,应及时咨询医生。

(作者供职于河南省南阳市中心医院西药药学部)

输尿管癌的症状与诊断

□朱海松

输尿管作为泌尿系统的重要组成部分,负责将肾脏产生的尿液输送至膀胱。然而,当输尿管受到恶性肿瘤侵袭时,患者的生命安全就会面临严重威胁。因此,患者了解输尿管癌的症状与诊断方法,对于及时发现和治疗这一疾病非常重要。

主要症状

输尿管癌虽然早期症状较为隐匿,但是随着病情发展,患者可能会出现以下症状。

血尿 这是输尿管癌常见的症状之一。患者可能发现尿液呈淡红色或深褐色,这是由于肿瘤表面出血后混入尿液所致。

腰痛 肿瘤堵塞输尿管或侵犯输尿管周围的组织时,可引起患者腰部胀痛或钝痛。

尿路梗阻 肿瘤生长可能导致输尿管部分或完全堵塞,进而使患者出现肾积水、肾功能损害等症状。

其他症状 如体重减轻、乏力、食欲不振等。这些症状通常出现在疾病晚期。

诊断方法

尿液检查 尿常规检查可以检测

尿液中是否存在红细胞(即血尿);尿液细胞学检查是使用显微镜观察尿液中的细胞,有时可以发现癌细胞。

影像学检查 超声检查是利用声波成像技术,初步检测输尿管是否存在梗阻或异常的情况。CT(计算机断层成像)检查能够详细地显示输尿管的形态、肿瘤的位置,以及其与周围组织的关系。MRI(磁共振成像)检查可以提供高分辨率的输尿管及周围组织的图像,有助于医生评估肿瘤的侵犯范围。

内镜检查 输尿管镜检查是在尿道内插入一根带有摄像头的细管,医生可以直接观察输尿管内部情况。逆行性肾盂造影是在输尿管镜下注入造影剂,使输尿管和肾盂显影,有助于医生发现肿瘤。

病理学检查 活检是医生通过输尿管镜检查或其他方法取得肿瘤样本,再进行病理学检查,确定是否为恶性肿瘤。对于已经手术切除的肿瘤,可以进行全面的病理学检查,帮助医生评估肿瘤的恶性程度、分期和预后。

如何及时发现输尿管癌

因为输尿管癌早期症状不明显,所以患者应提高警惕,加强自我监测和定期体检是及时发现这一疾病的关键措施。

提高警惕 对于任何与泌尿系统相关的症状,如血尿、腰痛、尿频、尿急等,患者都不能忽视。这些症状可能是输尿管癌的早期“信号”,患者应及时到医院进行检查。

定期体检 40岁以上人群应每年进行一次体检,包括尿常规、超声等检查。对于高风险人群,应考虑增加体检项目,如增加尿液细胞学检查、CT或MRI等影像学检查。

及时就诊 一旦发现任何异常症状,如持续的血尿、腰痛加重等,患者应立即到医院就诊。需要注意的是,患者不要因症状轻微或自行缓解而延误治疗时机。

总之,提高警惕和定期体检等措施,可以帮助患者及时发现疾病。同时,患者养成良好的生活习惯,也是预防输尿管癌的重要措施。

(作者供职于河南省驻马店市中心医院泌尿外科)

家庭康复训练的优势

□刘振英

动作,避免错误的训练方式。

坚持训练 康复训练是一个长期的过程,需要患者保持耐心和毅力。遇到困难和挫折时,患者要积极调整心态,坚持康复训练。

面临的挑战及解决方案

缺乏专业指导 在家庭康复训练中,患者可能会遇到缺乏专业指导的问题。为了解决这个问题,患者可以通过线上咨询、电话咨询等方式与医生保持联系,及时反馈训练情况。此外,患者还可以参加一些康复知识讲座或培训班,提高自己的康复知识和技能。

在训练过程中出现不适 在训练过程中,患者可能会感到疼痛、疲劳等不适。此时,患者应立即停止训练,并咨询医生的建议。患者应在医生指导下,调整训练方案,缓解不适。

家属参与度低 家庭康复训练需要患者家属积极参与和支持。然而,有时患者家属可能因为工作、生活等原因,无法充分参与患者的康复训练。针对这个问题,患者可以与家属进行沟通,取得他们的理解和支持;同时,家属也可以主动了解康复知

识,学习简单的康复技能,以便更好地协助患者进行康复训练。

注意事项

安全第一 在家庭康复训练过程中,安全应始终放在首位。患者在进行康复训练时,要确保周围环境的安全性,避免发生跌倒、碰撞等意外事件。

合理安排时间 家庭康复训练需要患者投入一定的时间和精力。因此,患者应合理安排时间,保证既有足够的休息和睡眠时间,又能保持训练的持续性和规律性。

及时调整训练方案 患者的健康状况会随着时间的推移而发生变化。因此,患者应根据自己的实际情况,及时调整训练方案,确保康复训练的可行性和有效性。

总之,家庭康复训练为患者提供了一个舒适、便捷的康复环境。制定有效的训练方案,选择合适的训练设备、遵循正确的训练方法,以及积极应对挑战,可以帮助患者在家中高效的康复训练,加速康复进程,提高生活质量。

(作者供职于山东省菏泽市立医院神经康复科)

肾内科护理的心理调适与情感支持

□刘春艳

在肾内科的日常护理工作中,护士除了要关注患者的身体健康外,给患者提供心理调适与情感支持也非常重要。肾病患者往往面临身体不适、治疗痛苦,以及生活质量下降等情况,使其产生焦虑、抑郁等不良情绪,从而影响治疗效果和康复进程。因此,护士应关注患者的心理状态,为患者提供有效的心理调适与情感支持,帮助患者树立战胜疾病的信心。

心理调适的重要性

肾病患者因长期治疗、身体功能下降及生活质量差而感到焦虑、沮丧和无助。这些不良情绪不仅影响患者的心理健康,还可能加重疾病症状,影响治疗效果。因此,心理调适在肾内科护理中具有重要意义。通过心理调适,护士可以帮助患者缓解焦虑、抑郁等不良情绪,提高治疗依从性,促进康复进程。

心理调适方法

与患者建立信任关系 护士与患者之间建立信任关系,是心理调适的基础。护士应主动与患者沟通,了解他们的需求和困扰,尊重患者的隐私,以真诚的态度和专业的技能赢得患者的信任。

提供信息支持 肾病患者往往对疾病和治疗方案存在疑虑和恐惧。护士应向患者详细解释疾病知识、治疗方案、预后等,帮助他们了解病情、消除疑虑、树立战胜疾病的信心。

积极引导 护士应鼓励患者积极面对疾病,引导他们采取积极的应对策略,如调整心态、改变生活方式、寻求社会支持等。同时,护士还应关注患者的心理变化,及时发现并处理患者的不良情绪。

情感支持的作用

情感支持是肾内科护理不可或缺的一部分。患者在面对疾病和治疗时,希望得到家人、朋友和医护人员的关爱与支持。情感支持可以帮助患者缓解孤独感、增强信心、提高生活质量。

情感支持策略

倾听与理解 护士应耐心地倾听患者诉说,理解他们的感受和需求。这样可以更好地了解患者的心理状态,为他们提供有针对性的情感支持。

表达关爱与支持 护士应通过语言、表情和动作等方式向患者表达关爱与支持。例如,在患者感到痛苦时给予安慰,在患者取得进步时给予鼓励,让患者感受到医务人员关心和帮助。

营造温馨的氛围 肾内科病房应营造温馨、舒适的氛围,减轻患者的心理压力。布置温馨的病房环境,播放轻音乐、提供舒适的休息设施等,可以为患者营造一个有利于康复的环境。

护士的角色与责任

护士在肾内科护理中扮演着重要的角色。他们不仅是患者的护理人员,还是患者的倾诉对象。护士应充分认识心理调适与情感支持在护理中的重要性,不断提高自己的专业素养和沟通能力,为患者提供优质的护理服务。

同时,护士还应关注患者的家庭和社会支持情况,积极与患者家属沟通,引导他们参与患者的康复过程。家庭和社会的支持,可以帮助患者更好地应对疾病带来的挑战,提高生活质量。

(作者供职于山东省枣庄市山亭区人民医院肾内科)

痛风是常见的一种代谢性疾病,主要由尿酸代谢异常引起,表现为关节红肿、疼痛等症状。痛风患者在日常生活中,除了接受医学治疗外,还需要特别关注饮食禁忌和生活方式的调整。本文主要介绍痛风患者的饮食禁忌,以及保持健康生活方式的方法。

饮食禁忌

戒酒 酒精会干扰尿酸的代谢,导致患者的尿酸水平升高,诱发痛风发作。因此,痛风患者应戒酒。

避免摄入高嘌呤食物 嘌呤是尿酸的前体物质,患者摄入高嘌呤食物,会产生过多尿酸。因此,痛风患者应避免摄入高嘌呤食物,如动物内脏、海鲜、肉汤、豆制品等。

减少高脂肪食物的摄入量 高脂肪食物会抑制尿酸排泄,导

致患者的尿酸水平升高。因此,痛风患者应减少高脂肪食物的摄入量,如肥肉、油炸食品等。

减少盐分的摄入量 患者如果摄入过多盐分,就会使体内水分滞留,加重肾脏的负担,影响尿酸排泄。因此,痛风患者应减少盐分的摄入量,坚持低盐饮食。

保持健康的生活方式

保证摄入充足的水分 多喝水有助于稀释尿液中的尿酸,促进尿酸排泄。因此,痛风患者每天应摄入2000毫升以上的水,以稀释尿液。

规律作息 养成良好的作息

习惯,有助于调节身体新陈代谢,维持尿酸水平稳定。因此,痛风患者应保证充足的睡眠,避免熬夜、过度劳累等不良生活习惯。

坚持适度运动 长期坚持适度运动,可以帮助患者增强免疫力、改善关节功能、减轻痛风症状。因此,痛风患者可以选择低强度的有氧运动,如散步、慢跑、游泳等,避免剧烈运动,以免加重关节的负担。

保持乐观的心态 痛风作为一种慢性病,给患者带来一定的心理压力。患者应保持积极、乐观的心态,树立战胜疾病的信心;同时,可以寻求家人、朋友的支持与关爱,共同应对疾病带来的挑

战。

定期体检 痛风患者应定期进行体检,关注尿酸、肝功能、肾功能等指标的变化,以便医生及时调整治疗方案。此外,痛风患者还需要关注其他代谢性疾病,如高血压、高血脂症等,以便及时发现并治疗。

总之,在日常生活中,痛风患者应注意饮食禁忌。遵循低嘌呤、低脂肪、低盐的饮食原则,保证摄入充足的水分,规律作息,坚持适度运动,合理控制体重,定期体检,以及保持良好的心态等措施,可以帮助患者控制病情、减轻症状、提高生活质量。需要注意的是,痛风患者应与医生保持沟通,及时反馈病情变化,以便医生根据实际情况调整治疗方案。

(作者供职于山东省聊城市莘县妇幼保健院护理部)

痛风患者饮食禁忌

□刘云霞

在临床中,精神科面对的是复杂且多样化的心理疾病。心理疾病不仅影响患者的心理健康,还可能对其日常生活能力造成影响。因此,患者了解常见心理疾病的特征和识别方法,对于早期干预和治疗非常重要。

常见心理疾病

抑郁症是一种常见的心理疾病,患者主要表现为持续的情绪低落、兴趣丧失、精力减退等。患者可能伴随睡眠障碍、食欲改变、自我评价降低等症状。识别抑郁症的关键在于关注患者的情绪状态和日常生活能力。情绪低落、兴趣丧失等症状持续2周以上的患者,应及时到医院就诊,进行专业评估。

焦虑症也是常见的心理疾病,患者表现为过度担忧、紧张不安、恐惧等情绪状态。焦虑症可能还伴随心悸、出汗、呼吸急促等。在识别焦虑症时,需要关注患者的情绪和身体症状。持续存在担忧和紧张情绪,以及伴随身体不适的患者,应及时到医院就诊,进行专业评估。

精神分裂症是一种严重的心理疾病,患者表现为思维混乱、幻觉、妄想等症状。患者可能出现社交障碍、情感淡漠、行为异常等表现。在识别精神分裂症时,需要关注患者的思维内容、情感表达和行为表现。出现幻觉、妄想等症状的患者,应及时到医院就诊,进行专业评估。

双相情感障碍是一种情绪波动明显的心理疾病,患者表现为情绪高涨(躁狂)和情绪低落(抑郁)交替出现。患者在躁狂期,可能表现出过度兴奋、冲动等行为;在抑郁期,可能出现情绪低落、兴趣丧失等症状。在识别双相情感障碍时,需要关注患者的情绪波动和日常行为表现。情绪波动明显的患者,应及时到医院就诊,进行评估和治疗。

强迫症是一种表现为反复出现的强迫观念和强迫行为的疾病。患者常常无法控制自己的思维和行为,使日常生活受到严重影响。识别强迫症时,需要关注患者的强迫观念和强迫行为,如反复洗手、检查门窗是否关好等。持续存在强迫症状的患者,应及时到医院就诊,寻求专科医生的帮助。

识别方法

观察患者的情绪、行为和思维表现 这是识别心理疾病的基础。医生要仔细观察患者的言行举止,注意其情绪状态、思维内容和行为表现,以判断是否存在心理异常。

了解患者的病史和家族史 询问患者的病史和家族史,有助于医生了解疾病的发展过程、诱因,以及遗传因素对疾病的影响。

进行心理评估 专业的心理评估工具(如量表、问卷等),可以帮助医生评估患者的心理症状,为诊断提供依据。

其他检查 在某些情况下,患者可能需要进行实验室检查、影像学检查等,以排除器质性病变或辅助诊断。

需要注意的是,心理疾病的识别需要综合考虑多个方面,医生不能仅凭单一症状或表现就做出诊断。

总之,患者了解常见的心理疾病及识别方法,对早期干预心理疾病具有重要意义。关注患者的情绪、行为和思维表现,结合病史、家族史和心理评估等手段,可以帮助医生诊断心理疾病,从而为患者提供有效治疗。

(作者供职于山东省枣庄市台儿庄区人民医院精神科)

胸痛的类型

□蔡丽欣

胸痛是一种常见的症状。它由多种原因引起,不同类型的胸痛有不同的特征和病理机制。患者了解胸痛的类型,有助于早期识别潜在的健康问题,从而及时进行干预和治疗。

心源性胸痛

心源性胸痛是常见的胸痛类型之一,通常与心脏疾病有关。心绞痛是常见的心源性胸痛形式,患者表现为胸骨后的压迫性、紧缩性疼痛,通常因体力活动或情绪激动而诱发,休息或服用硝酸甘油后可以缓解。心肌梗死则是一种严重的心源性胸痛,患者出现剧烈的疼痛感,并且持续时间较长,常伴有出汗、恶心、呕吐等症状。其他心脏疾病,如心包炎、心肌炎等,也可能引起患者胸痛。

肺源性胸痛

肺源性胸痛与呼吸系统疾病相关,如肺炎、肺栓塞、气胸等。肺炎引起的胸痛,通常伴随咳嗽、咯痰、发热等症状。肺栓塞引起的胸痛,可能伴有呼吸困难、咳嗽和咯血等症状。气胸则可能导致患者出现突发的、尖锐的胸痛,尤其在呼吸和咳嗽时加剧。

消化源性胸痛

消化源性胸痛与消化系统疾病有关,如胃食管反流病、胃炎、胃溃疡等。这种胸痛通常位于胸骨下方,可能放射至患者的胸部或背部。胸痛程度可能因进食、弯腰而加重,患者站立或服用药物后可以缓解。

肌肉骨骼源性胸痛

肌肉骨骼源性胸痛是由胸壁肌肉、肋骨或关节的损伤或炎症引起的。这种胸痛可能表现为锐痛、刺痛或钝痛,通常局限于特定的部位,并在触摸或活动时加重。肋软骨炎、肋间神经痛和胸壁肌肉拉

伤是常见的肌肉骨骼源性胸痛的原因。

神经性胸痛

神经性胸痛是由神经系统疾病或损伤引起的,如肋间神经痛、带状疱疹等。这种胸痛可能沿着神经分布的区域出现,表现为刺痛、烧灼痛或电击样疼痛。神经性胸痛可能因触摸、咳嗽或深呼吸而加重,并可能伴随感觉异常或肌肉无力。

心理性胸痛

心理性胸痛是由心理因素(如焦虑、紧张、抑郁等)引起的。这种胸痛通常表现为弥漫性、非特异性的胸痛,可能伴随着心悸、呼吸困难和其他自主神经症状。心理性胸痛通常在患者情绪紧张或焦虑时加重,而在患者放松或情绪稳定时缓解。

其他类型

除了上述几种常见的胸痛类型外,还有一些不常见的胸痛类型。食管疾病(如食管炎、食管溃疡等),也可能引起患者胸痛,通常与进食有关。胸腔肿瘤、肋骨骨折或骨髓炎等,也可能导致患者胸痛。此外,胸痛还可能是主动脉夹层、心脏压塞等严重疾病的表现。

胸痛的类型多种多样,每种类型都有特定的特征和潜在原因。养成良好的生活习惯、坚持适度运动、保持心理健康等,可以帮助患者预防胸痛。需要注意的是,如果胸痛伴随着呼吸困难、持续加重、放射至其他部位或伴有其他症状(如心悸、出汗、恶心等),患者就要立即到医院就诊。医生会根据患者的症状进行相应的检查和诊断,以确定胸痛的原因,制定个性化的治疗方案。

(作者供职于厦门大学附属心血管病医院)

常见心理疾病及识别方法

□吕静