

值得高度警惕的糖尿病病足

刘艳梅

如果你是一名糖尿病患者,你是否有足部脚趾发凉,冬天怕冷的现象?你是否有足部感觉异常,如刺痛、烧灼痛、蚁走感等等?你是否有足部无汗、皲裂、甚至胼胝体及畸形现象的出现?如果有这些情况发生,请一定要警惕,因为你可能患上了糖尿病最常见的并发症——糖尿病足。而糖尿病如果发展到糖尿病病足阶段,确实应当引起我们的高度重视。

一、糖尿病足的基本概念

糖尿病足是指初诊糖尿病或已有糖尿病病史的患者,足部出现感染、溃疡或组织的破坏,通常伴有下肢神经病变或周围动脉病变。我国的糖尿病足患者存在高患病率、高死亡率、高截肢率以及低认知率、低诊断率、低治疗率的疾病特点。

二、易患糖尿病足的人群

- 1、有动脉硬化性糖尿病患者。
- 2、有糖尿病神经病变的患者,这类患者多会出现下肢的麻木、疼痛、感觉异常和感觉减退,也容易出现足部坏疽。
- 3、足部外伤的糖尿病患者。
- 4、吸烟成癮的男性糖尿病患者。
- 5、糖尿病病程超过 10 年的患者。
- 6、代谢紊乱(脂代谢异常、高尿酸血症、肥胖等)、糖尿病肾病及视力障碍的糖尿病患者。
- 7、有糖尿病周围动脉疾病、足畸形、下肢静脉功能不全的患者。

三、糖尿病足的临床表现

1、神经病变表现:远端肢体感觉障碍,主要表现为双下肢麻木,伴有针刺感,烧灼样感觉异常,行走时有蚁走感;足部皮肤干而

无汗,有皲裂,胼胝体形成;下肢肌肉萎缩,足部畸形等。

2、下肢血管病变表现:足部皮温下降,足部发凉,足背部动脉搏动减弱或消失,色素沉着,可合并间歇性跛行症状,会出现静息痛。

3、当神经病变及血管病变进一步加重后,极小的外伤或者自身免疫力低的时候,就导致足部皮肤破溃,感染,溃疡,坏疽。

四、糖尿病足的日常护理预防

1、坚持每天温水泡脚

糖尿病足患者每天洗脚前,先检查足部是否有创口,尤其早上起床后、晚上睡觉前。洗脚时,用 30℃至 38℃温水泡脚,有利于血液循环和清洁脚面。要注意的是,水温不能太高,以免烫伤皮肤。实际上手脚的感觉往往有误差,用温度计最好。洗脚后用柔软、吸水性强的毛巾轻轻擦干,千万要注意不要用力过猛,因为如果毛巾质硬粗糙或者用力过重,都可能造成足部皮肤不易察觉的创伤。

2、定期请家人帮忙修剪趾甲

修剪趾甲是糖尿病足护理的基本措施,趾甲过长容易断裂,会伤到趾甲周围的组织,因此糖尿病足患者要定期修剪趾甲。病人最好不要自己剪,可以请家人代劳,趾甲应直剪,不要斜剪,以免伤及甲沟。趾甲不要剪得太短,不要太靠近皮肤,一般剪到与趾尖同一个水平线就可以了。剪完趾甲后一定要轻轻磨平磨光,以免脚部被尖利的趾甲碰破、碰伤。

3、鞋袜要透气性好

糖尿病足患者应首选透气性好、质地松软、大小合适的鞋袜。建议病人不要露出脚部皮肤的凉鞋或者拖鞋,避免皮肤裸露在

外碰伤。也不要穿过紧的鞋或高跟鞋,以免给足部增加负担。建议使用专为糖尿病人而设计的减压的鞋子,鞋子要方头,穿鞋前要仔细检查鞋内有无异物,不要压迫脚。

4、积极控制糖尿病

控制血糖是糖尿病足护理事项最重要的工作之一,需根据患者体重、年龄及活动量计算每日饮食量并规律进食,以达到热量摄入与能量消耗间的平衡。原则上进食要定时定量,早中晚食量分配各 1/3,应避免饱餐。根据患者饮食习惯,使食谱多样化。同时应监测血糖,根据血糖变化调整胰岛素的剂量,将血糖控制在接近正常水平,疾病好转有利于局部病变的恢复。

5、保持适量运动

患者每日应适当作小腿和足部运动 30至 60 分钟,如甩腿运动、提脚跟、脚尖运动、下蹲运动。平时抬高患肢,以利血液回流,可以改善下肢血液循环。

6、切忌赤脚走路

患者切忌赤脚走路,别让糖尿病足护理工作前功尽弃。糖尿病足患者即使在家中厨房或浴室也应穿上布拖鞋,由于患者脚部神经感觉不灵敏,他们往往脚上踩到硬物弄出伤口而不自知,甚至等到脚发烂、发臭都搞不清楚原因。另外,即使穿上舒适合宜的鞋子,也不应该长时间行走。理由是长时间走路脚容易长茧子,而足茧往往是发生足溃疡的先兆。

7、注意保持皮肤润滑

足部皮肤保养是糖尿病足护理的重要事项,糖尿病患者由于植物神经病变,出汗减少,足部皮肤干燥,特别是足跟部容易出

高血压患者如何正确选择降压药

徐婵娟

常见于老年患者和心功能不全的患者。

3.钙离子拮抗剂

常用的钙离子拮抗剂包括硝苯地平、氨氯地平 etc,此类药物主要是通过抑制钙离子进入细胞内,松弛血管平滑肌,从而使血压下降。钙离子拮抗剂适用于各种类型的高血压患者,尤其是老年患者和单纯收缩期高血压患者。此药物特点是降压效果显著、副作用相对较少,但也有部分患者会出现头晕、头痛、下肢水肿等副作用。此外,钙离子拮抗剂与某些药物(如洋地黄类)可能存在相互作用,所以需要谨慎使用。

4.转换酶抑制剂(ACEI)

常用的 ACEI 包括依那普利普利、雷米普利等,此类药物是通过抑制血管紧张素转化酶,减少血管紧张素Ⅱ的生成,从而有效扩张血管、降低血压。这类药物比较适合高血压合并心力衰竭、糖尿病、肾脏疾病等患者使用,它不仅可以降低血压,还能保护心血管和肾脏功能,减少蛋白尿的生成。需要注意的是,ACEI 可能引起干咳、血钾升高等副作用,尤其肾功能不全患者更易出现这些症状,为此在使用 ACEI 时,要定期监测血钾和肾功能。

5.醛固酮拮抗剂(ARB)

常用的 ARB 有厄贝沙坦、缬沙坦等,此类药物可以通过拮抗血管紧张素Ⅱ受体,达到扩张血管、降低血压的作用。ARB 具有降压效果显著、副作用较少的特点,对心血管和肾脏具有一定的保护作用,对于高血压合并糖尿病、冠心病、心力衰竭等患者比较适用。但它可能引起血钾升高、肝功能异常等

副作用,在使用过程中也需监测相关指标。

6.其他药物

除了上述五类降压药外,还有一些其他类型的降压药,如中枢降压药、交感神经抑制剂等,这些药物通常不作为首选降压药,但在特定情况下也可能有着独特的治疗效果。

二、如何正确选择降压药

在六大常见的降压药类别中,哪一种是最好的降压药并没有固定答案,因为每种药物都有其独特的优点和适用范围,而且也存在一些副作用和局限性。最重要的是,患者应在医生的指导下,根据自身病情和个体差异,来选择最适合自己的降压药,并坚持长期服用,以实现血压的有效控制,提高生活质量。在选择降压药时,大家要应根据自己的病情、年龄、性别、身体状况以及是否伴有其他疾病等因素进行综合考虑,以下是一些关于选择降压药的建议。

- 1.了解药物特点:高血压患者需根据自己的病情和身体状况, 来了解各类药物的特点和适用情况。如利尿剂适用于轻、中度高血压患者和合并有心衰、水肿等症状的患者;β受体阻滞剂适用于合并有心绞痛、心肌梗死等症的患者;钙离子拮抗剂适用于老年患者和单纯收缩期高血压患者;ACEI 和 ARB 则适用于高血压合并心力衰竭、糖尿病等患者。
- 2.咨询专业医生:高血压患者要根据自己的病情和身体状况,咨询专业医生或药师的建议, 医生和药师会根据患者的具体情况,制定个性化的降压方案。切记,患者不可自行选择降压药,避免产生不良后果。

痘坑的形成、预防与治疗知识科普

黄 凯

关键的环节。只要处理得当,痘痘是完全可以“善终”的,不会留下坑坑洼洼的遗憾。

1、避免用手挤痘痘

手上的细菌很多,如果直接挤压痘痘,很容易让皮肤感染,导致炎症加重。不仅如此,用力挤压还会损伤皮肤组织,破坏愈合过程,最终留下凹陷或疤痕。虽然看到痘痘冒白头时忍不住想清除,但最好的做法是保持耐心,让它自然愈合。如果实在需要清理,可以求助专业医生或美容机构,用无菌的手法处理,这样才能大大降低痘坑的风险。切记,乱动痘痘只会适得其反。

2、及早处理红肿的痘痘

当痘痘出现红肿或者感到疼痛时,说明炎症已经开始。此时的最佳策略是尽早采取措施,比如涂抹医生推荐的抗炎症膏膏或外用修复产品,防止痘痘发展成脓包甚至囊肿。红肿期是避免痘坑形成的关键阶段,越早干预,越能减少皮肤深层组织的损伤。如果忽视初期的护理,炎症可能恶化,愈合后更容易留下明显的痘坑。

3、温和护肤与清洁

过度清洁或者使用刺激性护肤品很容易让皮肤屏障受损,这种情况下,皮肤会变得更加敏感,痘痘也更难修复。洗脸时使用温水,不要用力搓洗皮肤,选择适合自己肤质的洗面奶尤为重要。护肤品中添加烟酰胺、积雪草提取物等成分,可以帮助舒缓肌肤,促进皮肤修复。护肤的核心是保护皮肤的自然屏障,让它拥有更强的自我修复能力。

4、改善生活习惯

痘痘的产生与日常作息和饮食息息相关。不规律的生活会让内分泌紊乱,加重皮

肤问题。保持早睡早起,减少熬夜次数,能够让皮肤有更多时间修复。饮食方面,应尽量避免油腻、辛辣的食物,多吃新鲜蔬菜和水果,多喝水,可以帮助身体排出多余的毒素,让皮肤更加清透。

三、痘坑的治疗方法有哪些?

如果已经形成了痘坑,不用太过焦虑,如今的医疗美容技术完全可以帮助改善痘坑的状况,甚至让皮肤重新光滑细腻,以下是几种常见的痘坑治疗方法。

1.激光治疗

激光是目前治疗痘坑的主流方法之一。通过激光技术,可以刺激皮肤深层的胶原蛋白再生,帮助填补凹陷的痘坑。例如,点阵激光就是其中一种,效果较为显著。不过,激光治疗需要多个疗程,恢复期也需要好好护理。

2.果酸换肤

果酸通过去除老化角质层,加速皮肤的新陈代谢,可以在一定程度上改善浅表性痘坑。但需要注意,果酸浓度较高时可能引起皮肤不适,因此建议到专业机构操作。

3.微针疗法

微针是通过细小小针头在皮肤表面刺入微孔,刺激皮肤自我修复,同时导入修复精华,从而改善痘坑。微针治疗的恢复期相对较短,但也需要多个疗程才能看到效果。

4.填充治疗

对于较深的痘坑,可以通过注射玻尿酸或自体脂肪进行填充,快速让皮肤表面恢复平整。不过,这类方法的维持时间有限,通常需要定期补充。

5.医美联合治疗

现皮裂,并可进一步形成溃疡,继发感染。病人每天要涂抹羊脂油类润滑剂滋润双脚,并轻柔而充分按摩皮肤,病人如果是汗脚,出汗过多也容易引起真菌感染, 建议洗脚时用医用酒精擦拭脚趾缝,还可在洗脚水中加少量醋,酸性环境不利于真菌生长。

8、定期做脚部检查

应对糖尿病患者的足部进行定期检查,检查内容包括足有否畸形、胼胝、溃疡、皮肤颜色变化。足背动脉和胫后动脉搏动、皮肤温度、有否感觉异常及跟腱反射是否减弱等。如果患者足部动脉搏动正常,尼龙丝触觉正常,没有足畸形以及没有明显的糖尿病慢性并发症,这类患者属于无足病危险因素的患者,可进行一般的糖尿病足病预防教育。

9、心理护理

糖尿病患者因足部感染坏疽,伴有恶臭,病人常有自卑心理。另外有些人因住院时间较长易产生焦虑情绪,这些都增加了糖尿病足护理的难度。护理人员 and 家属应多安慰、多鼓励病人。适时疏导使病人心态稳定,配合治疗。

糖尿病足治疗较困难,因此做好预防工作非常重要。一旦出现皮肤破溃,形成溃疡,患者应该及时到医院就诊。专科医生会在评估患者全身情况(血糖、血压、血脂和体重)和局部溃疡的性质、面积、深度、有否感染以及下肢缺血程度等多种因素后,需要时做 CT、核磁、血管造影等特殊检查,并经过多学科协商(包括内分泌科、感染内科、骨科、血管外科等)慎重决定治疗方案,最大限度地减少致残率及致死率。

(作者单位系德驭医疗马鞍山总医院)

慢性阻塞性肺疾病(COPD)简称为慢阻肺,它就像一个隐匿的健康杀手,对很多人的生活质量和生命健康构成严重威胁.COPD 属于一种慢性气道炎症性疾病,主要特征包括持续的气流受限、呼吸道症状以及肺功能进行性减退,当病情进展、加重后,患者易出现呼吸困难、咳嗽咳痰等症状,日常活动也会受到一定影响,甚至连简单的行走、穿衣都变得很困难,对于此类患者应予以积极的治疗与护理。家庭氧疗作为慢阻肺治疗中至关重要的一环,可以视为患者居家的“生命补给站”,能有效缓解症状、提高生活质量,并可降低病情急性加重风险。本文我们就来深入了解一下慢阻肺与家庭氧疗的相关知识。

一、慢阻肺疾病的基础知识

慢阻肺是一种慢性的、进行性的气道炎症性疾病,主要导致肺部的持续气流受限,这种限制会对正常呼吸产生影响,并引发咳嗽、咳痰和呼吸困难等症状,随着病情的恶化与症状加重,还会影响患者的日常活动和生活质量。

该病的形成并非一朝一夕,多是因长期吸烟、空气污染、职业粉尘暴露以及反复呼吸道感染等诸多因素,经年累月地损害着患者的气道与肺部组织,最终形成慢阻肺。在患病初期,患者的症状或许并不起眼,仅有轻微咳嗽、咳痰,很容易被忽视,但病情加重后,气流受限愈发明显,患者也会感到呼气愈发困难,仿佛肺部被一层无形的枷锁束缚,导致其活动耐力也随之急剧下降。

慢阻肺患者的肺部通气与血流比例失调,常让人处于缺氧状态,长期缺氧不仅使患者感到极度不适,头晕、乏力、心慌等症状频发,还可能对全身各个器官造成损害,尤其是心脏、大脑等重要脏器,为此应及时为患者采取氧疗措施。

二、氧疗的原理及作用分析

氧疗的主要目的是提供或增加机体的氧气供应,以改善或纠正缺氧状态,减轻或消除缺氧所引起的症状和体征,防止并治疗因缺氧所引发的疾病。在正常情况下,人体通过呼吸吸入氧气再供给身体各部位的需要,但在某些情况下,如呼吸道阻塞、肺部疾病等,人体的氧气供应就可能会减少,此时就需要氧疗来提供额外的氧气。对于慢阻肺患者而言,氧疗的作用主要体现在以下几个方面。

1.缓解症状:通过氧疗能够有效缓解患者的呼吸困难、咳嗽、咳痰等症状,让患者更轻松地进行日常生活。

2.提高生活质量:充足的氧气供应可以增强患者的运动耐力,使患者能够相对轻松地完成一些日常生活,有助于提高生活质量。

3.降低病情急性加重风险:通过氧疗可以降低慢阻肺患者的急性加重风险,可在一定程度上减少住院次数及医疗费用。

4.保护器官功能:长期缺氧会对心脏、大脑等重要脏器造成损害,通过氧疗可以有效保护这些器官的功能。

三、家庭氧疗的实施要点

家庭氧疗是慢阻肺患者在家中接受氧疗的一种方式,开展家庭氧疗时需要注意以下几个要点。

1.确定氧疗指征:并非所有慢阻肺患者都需要立即开展家庭氧疗,通常来讲,当患者在静息状态下,动脉血氧分压(PaO₂)≤55mmHg 或血氧饱和度(SaO₂)≤88%,或者虽然 PaO₂在 56~60mmHg 之间,但伴有肺动脉高压、心力衰竭等并发症时,医生会建议患者做家庭氧疗。

2.持续低流量吸氧:慢阻肺患者在进行家庭氧疗时,需要采用持续低流量吸氧模式,一般建议氧流量为 1—2 升/分钟,这既能确保疗效,又可以避免高浓度吸氧带来的不良反应。

3.保证吸氧时间:慢阻肺患者一般需要长期家庭氧疗,每日吸氧时间不少于 15 小时,也可根据个人情况分时段进行,如白天可在活动间隙、看电视、休息时吸氧,夜间睡眠期间持续吸氧,以保证患者机体在全天大部分时间内都能得到充足氧气供应。

四、氧疗设备的选择与使用

家庭氧疗常用的设备主要有制氧机和氧气瓶,以下是这两种设备的选择与使用注意事项。

1.制氧机:制氧机是通过物理方法将空气中的氧气分离出来,为患者提供高浓度氧气的设备,在选择时要优先选择医用级制氧机,以确保氧气浓度稳定在 90%以上,且出氧量能满足患者需求,还要关注制氧机的噪声大小、操作便捷性以及售后服务等因素。

2.氧气瓶:氧气瓶提供的氧气纯度高,但它的使用成本相对较高,且需要定期更换氧气瓶,搬运不便,存在一定安全隐患。在一些突发停电或制氧机故障等紧急情况下,氧气瓶可作为备用供氧设备。大家在使用氧气瓶时,需严格按照操作规程,做到安全使用。

五、氧疗期间的日常护理

在进行家庭氧疗期间,慢阻肺患者还应注意日常护理,以确保氧疗效果最大化,以下是氧疗期间的日常护理注意事项。

1.监测血氧饱和度:可使用指脉氧饱和度仪监测血氧饱和度,依据血氧饱和度调整吸氧流量。

2.保持呼吸道通畅:注意预防痰液窒息等风险,可通过定期排痰、使用吸痰器等方式来保持呼吸道通畅。

3.合理饮食:要保持均衡饮食,可多食用富含蛋白质、维生素和矿物质的食物,如瘦肉、鸡蛋、牛奶等,不可食用辛辣、油腻、刺激性食物。

4.适量运动:在医生的指导下适量运动,如散步、太极拳等,但不可以过度劳累,运动强度也应适中。

5.定期复诊:患者要定期到医院复诊,复查动脉血气分析、肺功能等指标,医生会依据检查结果评估氧疗效果,适当调整吸氧方案。

六、安全与卫生注意事项

在进行家庭氧疗时,保障安全和卫生至关重要。

防火、防油、防震:氧气是助燃气体,所以要远离明火和易燃物,不要在吸氧时吸烟或使用含酒精的物品,氧气瓶要避免剧烈震动,防止爆炸。

保持设备清洁:要定期清洗鼻导管或面罩,避免细菌滋生,湿化瓶中的水每天都要更换,以保持呼吸道的湿润。

避免交叉感染:使用过的鼻导管或面罩应进行消毒处理,避免交叉感染。

注意用氧安全:在吸氧过程中,要注意观察患者的病情变化,一旦有气促加重、心慌等症状,就要立即停止吸氧,并告知医生,寻求帮助。

总之,慢阻肺是一种常见的慢性疾病,氧疗作为慢阻肺治疗中至关重要的一环,为患者提供了有效的治疗手段。在实施家庭氧疗时,患者应遵循医嘱,选择合适的氧疗设备和吸氧模式,要保证吸氧时间和质量,还要注意日常护理和安全卫生事项,以确保最佳的氧疗效果。

(作者单位系安

徽省泾县医院)

氧疗在慢阻肺治疗中的作用解析

林永霞

本版投稿咨询电话:

0554—6657551
189 9404 5261