

正确认识胰岛素治疗糖尿病

○医学指导:南方医科大学第三附属医院内分泌代谢科 张彤

目前,糖尿病已成为继肿瘤、心血管疾病之后的第三大严重危害人类健康的慢性疾病。我国是世界上患糖尿病人数最多的国家,对于治疗糖尿病疗效最好的胰岛素自然成为人们普遍关心的问题。胰岛素,是一种蛋白质激素,它参与调节糖代谢,控制血糖平衡,可用于治疗糖尿病。南方医科大学第三附属医院内分泌代谢科主任张彤介绍,胰岛素是由人体胰岛β细胞分泌的,是体内唯一具有降血糖作用的激素。注射胰岛素是糖尿病治疗的重要手段,但许多患者由于对胰岛素的认识存在误区,从而直接导致了治疗时机的延误。



A 胰岛素治疗认识误区的三大谬论

谬论一

胰岛素会上瘾,用了就停不了!

这是糖尿病患者拒绝胰岛素治疗的最常见说法。张彤介绍,这个谣言太极端,有不少患者因听信这个谣言而延误治疗。其实他们听说的和看到的胰岛素使用者,大多都是1型糖尿病或者2型糖尿病晚期,由于病情已经发展到口服药物无法控制且并发症不断出现的阶段,用胰岛素治疗效果良好。当然坚持胰岛素治疗,这和上瘾没有任何关系。可以明确的是,胰岛素绝对不会成瘾,早期患者注射一段时间(2周~数月)可以很好地保护胰岛功能,使胰岛休息并得到恢复,此后相当长一段时间(数月~数年)可以停用胰岛素,改为口服药甚至单纯饮食运动就可获得满意的控糖效果。

谬论二

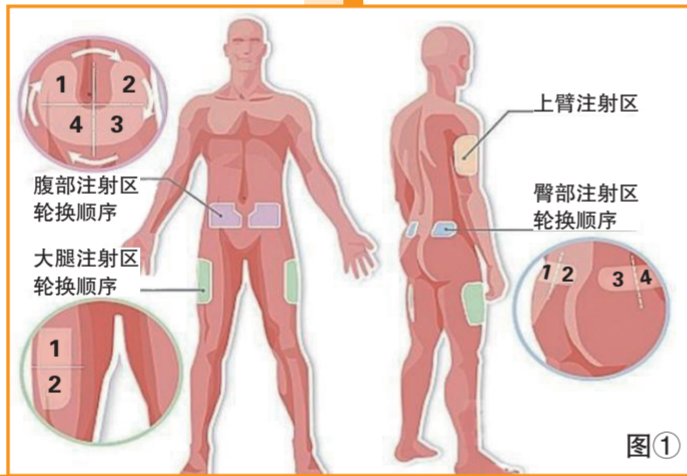
胰岛素会导致很多并发症,是糖尿病最后阶段才用的!

这是另外一个极端错误的认识!仅仅看到一些使用胰岛素治疗的患者并发症屡屡出现,大家便认为是因为胰岛素注射导致的,其实往往是

一些患者不听从医生建议,拖延胰岛素治疗,等到口服药物完全失效,并发症已经出现时才开始注射胰岛素,此时并发症已不可逆转,胰岛素治疗也只能起延缓病情发展的作用。

谬论三

胰岛素注射很恐怖、很痛!一些患者在观念上不能接受每天给自己注射药物,而且觉得注射会很痛,其实目前注射胰岛素的专用针头都有光滑的外涂层,而且针头非常细,注射时几乎不会感觉到疼痛。另外,胰岛素的常用注射部位(如腹部)神经末梢稀少,这进一步减少了疼痛的可能性。



B 什么情况建议使用胰岛素?

- 1型糖尿病需长期使用胰岛素;
- 2型糖尿病患者有以下情况需使用胰岛素:
已经采用适当的饮食控制

与运动疗法,并配合应用了各种口服降糖药治疗,但治疗效果不理想。
出现严重的感染或需手术,需配合胰岛素治疗。

出现急性并发症,如:如酮症酸中毒、高渗性昏迷等,需配合胰岛素治疗。
妊娠糖尿病,血糖控制不好则需要配合胰岛素治疗。
合并肺结核,需配合胰岛素治疗。

C 胰岛素使用注意事项

胰岛素使用过程中可能出现低血糖、体重增加以及注射部位出现硬结等情况,不过这些问题都可以在医生指导下得

到解决:
低血糖表现为饥饿感、出汗、心跳加快、手抖等,这个时候,患者应该马上吃东西,可迅速缓解上述症状。

若注射胰岛素导致体重增加,可在医生指导下口服药物控制体重。
小贴士:注射胰岛素部位的轮换(如图①所示)

(1)将腹部分为四个象限,大腿和臀部各分为两个象限,每周使用一个象限并始终按顺时针方向进行轮换(注射部位的轮换可以避免皮下组织增生引起的药物吸收不稳定)。
(2)腹部注射应避开脐周半径2.5cm的圆形区域。但需注意越靠近腰部两侧,皮下组织的厚度越薄,肌肉注射的风险越大。

洗澡好处多多,不仅能起到清洁肌肤、加速血液循环、改善睡眠等作用,还能使心情愉悦,提高机体抗病能力,有益身心健康。然而,冬天天气干燥,洗得太勤可能会使皮肤干燥,甚至还会诱发各种皮肤疾病。广东省中医院皮肤科主任医师卢传坚指出,过度的清洁肌肤或使用温度过高的水烫洗肌肤,往往会使皮肤的情况越来越糟糕,干燥、瘙痒、炎症加剧。

水温和环境温度要适宜

水温一般以皮肤稍感温热为宜,大约在36℃~39℃之间。水温太高(40℃以上)会刺激皮肤,产生不利影响,如加重瘙痒、诱发同形反应等;水温过低(34℃以下)则不能较好地软化角质和促进皮肤的血液循环,不利于皮损消退。另外,还可以根据皮损类型的不同来选择水温,如银屑病寻常型进展期以及红皮病型、脓疱型、渗出型皮损,水温应低一些;而对于静止期皮损,特别是明显肥厚的斑块型皮损,水温则可高一些。

洗澡次数、持续时间和沐浴产品的选择

因为工作需要或生活习惯的改变,很多人已习惯每天洗一次或两次澡。但冬天空气干燥,专家提醒大家,洗澡过勤会伤害皮肤,冬天每周洗澡2~3次是比较合适的。每次洗澡持续的时间应根据所选水温高低以及个人的耐受情况而不同,一般以20~30分钟为宜,洗浴应以不刺激皮损、患者不感觉疲劳、无不舒适感为宜,切忌撕扯患病部位的死皮。在沐浴产品选择上,宜选用弱酸性产品或清水沐浴,避免使用强碱性沐浴产品,以免加重皮肤干燥,诱发皮损加重。

皮肤补水保湿不可忽略

沐浴后皮肤油脂和水分均有一定程度的丢失,容易变得干燥,因此,外用必要的润肤保湿剂显得尤为重要。专家指出,润肤和保湿是两个不同的概念,要注意区分,润肤重在补水,保湿强调锁水。像冬天这样的季节,补水是抵御干燥最好的方法,但也不要忽视了保湿,如果保湿系统不够健全的话,给肌肤补再多的水分还是容易缺水。在产品选择上,建议选用保湿效果较好的乳液或霜剂,避免使用油分过高的护肤品。

温泉浴和药浴注意事项

温泉浴是应用天然的温泉水浸浴或淋浴。温泉水的水质不同,则对不同的病症具有不同的疗效。通过温泉的温热作用,可使皮肤毛细血管扩张,血流加快,改善皮肤血液循环,促进新陈代谢。温泉浴温度应以36℃~38℃为宜,每次治疗时间约20~30分钟。

药浴是中医常用的外治法之一,是将煮好的药液稀释后洗浴局部或全身,以达到防病、治病的目的。大部分皮肤病均可表现为红斑、暗红斑、斑疹、或水疱、糜烂、渗液、苔藓样变等皮损,中医辨证为湿邪、瘀血聚集局部,应以清热解毒、燥湿杀虫、活血化腐为大法,常选用苦参、黄柏、茵陈以清热解暑,白矾、枯矾等燥湿杀虫,紫草活血化腐,皂角刺消脓托毒、排脓、杀虫,黄精养血祛风、润肤止痒等,对于糜烂渗液等皮损尤为适合。患者可咨询专业中医师后自行在家煎制中药浸浴,或到有条件药浴的医疗机构进行治疗。(通讯员 宋莉萍)

备孕发现子宫肌瘤怎么办

○医学指导:佛山市中医院 郭素珍

物,但如果没病史或不清楚患者的情况,最好不要随便给患者服药。
保持平静,供氧。最好让患者平躺,保持安静,情绪不要激动,更不要刺激。如果可能的话,最好吸氧,实在没有氧气,就把窗户打开,让患者得到充分的氧气供应。
保持患者呼吸道通畅。发生心梗后,最坏的一种情况是室颤,患者呼吸停止,此时,最好保持患者呼吸道通畅,并做心肺复苏,防止缺氧,以免大脑细胞迅速死亡。

家人突发心梗,家庭自救至关重要。学会三点心梗应对措施,才能在家人发生心梗时及时的治疗和急救,避免患者因为延误治疗而发生猝死。(通讯员 陈璇)

突发心梗怎么办?三个急救措施要记牢!

○医学指导:广州中医药大学深圳医院 钟其新

急救电话120,而是给自己的家人打电话,等人赶来后才打120,从而延误抢救时机。但实际上,家属送医有很多弊端。
1.随意移动,会提高院外死亡率。
首先,随意搬动患者或患者自行走动,会提高院外死亡率,相反如果打急救电话,医生会在来的路上指导患者先行自救,送患者的过程中还可进行早期诊治。

2.不是每个医院都能救治心梗,去错医院延误治疗。
急救电话120,而是给自己的家人打电话,等人赶来后才打120,从而延误抢救时机。但实际上,家属送医有很多弊端。
1.随意移动,会提高院外死亡率。
首先,随意搬动患者或患者自行走动,会提高院外死亡率,相反如果打急救电话,医生会在来的路上指导患者先行自救,送患者的过程中还可进行早期诊治。

2.不是每个医院都能救治心梗,去错医院延误治疗。

冬季是心血管疾病的高发期,以急性心肌梗死影响最为明显。冬季急性心肌梗死患者是夏季的3~4倍。急性心肌梗死,俗称“心梗”是一种非常凶险的疾病,据统计,急性心梗的患者中约有一半是因为没有及时到医院救治而死亡。悲剧的发生,除了该病凶险之外,另一个重要原因就是发病初期家人救治不当。突发心梗,要牢记以下三个急救措施。

第一步:及时辨别心梗

●心梗的典型症状是胸骨正中间或中间偏左的地方出现绞痛,有濒死、压迫感,可持续5~15分钟或以上。
●有些人会伴有出汗、恶心等

关节周围有强有力的肌肉保护,除非是十分巨大的暴力作用,这个地方并不容易骨折。一旦上了年纪,骨质开始变得疏松,肌肉开始萎缩,特别是绝经后的女性,情况更加严重。这时候膝关节就处于一个十分脆弱的状态下。当一脚踩空,发生摔倒、滑倒,身体扭转倒地,股骨头就容易受到损伤,造成股骨头骨折或转子间骨折。

如何预防老年股骨头近端骨折

○中山大学附属第一医院 杨光谱

是呼得不能再呼时,也有相当一部分气体残留在肺中。这部分气体称为残气量,交换和更新速度缓慢。进行工作、家务等等日常活动时,身体的需氧量随之增加,它刺激我们的呼吸系统,以促进肺内气体的更新。姿势的不断变化也促进肺脏各部分残气的交换和分泌物的咳出。当长期卧床时,人体活动量大幅度下降,潮气量变得越来越小,身体的姿势相对固定,在这样的情况下,肺部残余的气体长期得不到有效的更新,痰液等分泌物也咳不出来,加之老年人抵抗力下降,很容易造成顽固、持续的肺部感染。
除此之外,长期卧床还让老年人带来褥疮、泌尿道感染、肌肉萎缩等诸多问题,很多老年患者都没有熬过这一关。

预防:老年人应该怎样应对股骨头近端骨折?

第一,老年人定期监测骨密度,及时采取措施延缓骨质疏松的进展,从根本上加强骨质,预防骨折。

第二,平时,老年朋友应适当的锻炼,提高肌肉的反应性,走路、上下台阶时要小心脚下,目的是预防滑倒、摔伤的发生。
第三,一旦发生股骨头骨折或转子间骨折,应与医生充分的沟通,争取手术治疗,有条件的应行人工髋关节置换术,避免长期卧床,尽早在医师的指导下进行康复训练,下地活动对恢复有好处。
第四,身体条件或其他因素不允许手术的,卧床期间要加强营养,但千万不能总躺着不动。要积极配合医生进行呼吸训练和肢体运动,预防肺炎、血栓和肌肉萎缩的发生。同时家属应加强护理,定期翻身、拍背,预防褥疮和感染。
第五,积极配合医生的治疗,坚定活下去的信心,绝不言放弃!

老年股骨头近端骨折被称为“人生最后一次”骨折,这次骨折之后,就再也不会骨折了吗?当然不是!老年股骨头近端因其独特的解剖、生理特点,一旦骨折难以康复,骨折后大约一半的老年人的身体每况愈下,乃至走到人生的终点。

冷知识:什么是老年股骨头近端骨折?

股骨头就是大腿骨,是人体最粗壮的骨骼,它不仅承担着身体全部的重量,我们平时跑跑跳跳全靠它了。股骨头近端部分是一个非常神奇的结构,它由一个非常细小的动脉逆向深入股骨头,营养周围的组织。当股骨头或其周围的骨骼发生骨折,延伸在其中的血管也受到损伤,不能向股骨头输送血液,股骨头就此进入“没吃没喝”和状态。血供的匮乏使骨折的部位愈合十分缓慢,股骨头组织也难逃坏死的命运。
年轻时,我们的骨骼坚硬,髓

冬季洗澡有讲究 小心引发皮肤病

杏林春满

○医学指导:广东省中医院皮肤科 卢传坚