

支气管哮喘急性发作期要怎样护理?

支气管哮喘是一种慢性呼吸系统疾病，是由气道的慢性炎症和可逆性气道阻塞引起的，主要表现为反复发作的呼吸困难、喘息、胸闷和咳嗽等症状，影响患者生活质量。罹患该病时，特别是急性发作期，正确地护理和管理对于缓解症状、减少并发症的发生至关重要。下面我们将了解支气管哮喘的基本知识，以及在急性发作期如何进行护理。

什么是支气管哮喘

支气管哮喘主要特征是气道的慢性炎症和可逆性气道阻塞。它会导致患者在特定的刺激下，如过敏原、感染、气候变化、运动或情绪刺激等，出现反复发作的呼吸困难、喘息、胸闷和咳嗽等症状。

支气管哮喘的发病机制涉及多个因素，其中最主要的是气道炎症引起的气道过敏性增高。在炎症过程中，气道受累导致气道肌肉收缩、黏液分泌增加和气道壁水肿，导致气道狭窄，使得空气流动受阻，引发上述症状。

支气管哮喘的症状和严重程度因个体差异而有所不同。轻者可能仅是偶尔的咳嗽和呼吸困难，严重者可能导致症状频繁发作，甚至危及生命。支气管哮喘的症状可能出现在任何年龄段，但多数患者在儿童期即开始发病。

支气管哮喘的诊断通常基于病史、临床表现以及肺功能检查。其中，肺功能检查包括

用力呼气（FEV1）和用力呼气第一秒与用力呼气容积（FEV1/FVC）比值的测量。其他的检查如变应原皮试和肺功能测试的可逆性试验也可能被用于评估过敏原和确定气道阻塞的可逆性程度。

支气管哮喘在急性发作期要怎样护理

1. 急性发作期，首先就要找到患者在环境中接触了什么物质，诱发了哮喘的急性发作，要尽快脱离这种过敏因素。
2. 急性发作期患者常感到紧张和焦虑，这可能加重症状。与患者沟通时需保持镇静态度，提醒他们深呼吸并尽量放松身体。给予情感上的安慰和支持。
3. 让患者坐起来或半坐位，有助于扩张呼吸道，减轻胸闷和呼吸困难。可以给患者额外的支撑，如枕头或抬高脚部。
4. 如果患者呼吸困难严重，可以考虑给予氧气治疗来支持呼吸。使用面罩或鼻导管等适当设备给予氧气，但要根

据医生指示进行。

5. β_2 -受体激动剂（如沙丁胺醇）是急性发作期最常用的药物之一。这类药物可以迅速扩张支气管，缓解呼吸困难和喘息。通常需遵循医生的指示和剂量，通过雾化吸入或吸入器的形式给予。
6. 密切观察患者的症状变化和呼吸状态。尤其要关注呼吸频率、呼吸深度和氧饱和度。注意任何明显的呼吸困难、气促或口唇发绀等严重症状，及时告知医生。
7. 确保患者正确使用所需药物，包括快速缓解药物和预防性控制药物。了解各类药物的正确使用方式、剂量和频率。如果有任何疑问，应咨询专业医生。
8. 鼓励患者记录发作期间出现的症状和可能的诱因。这样可以帮助医生更好地了解个体化的症状模式，并调整治疗计划。

永州市新田县人民医院
儿科 龙晶晶

糖尿病 应怎么检查?

糖尿病是一种慢性疾病，当人体内胰岛素分泌不足或细胞对胰岛素的反应变差时，就会出现血糖升高的情况。早期发现和合理管理糖尿病非常重要，因此接受定期的糖尿病检查至关重要。通过检查可以及早发现糖尿病，采取有效措施进行管理。

糖尿病应该怎么检查结果才准确

1. 如果进行空腹血糖测定或口服葡萄糖耐量试验，遵守检测前准备要求非常重要。通常要求在最近的8小时内禁食，只能饮用清水，不得摄入任何食物或饮料，包括咖啡、茶和果汁等饮品。此外，还应避免剧烈运动、饮酒和吸烟等可能影响检测结果的因素。
2. 对于空腹血糖测定，通常早上是最佳的检测时机。对于口服葡萄糖耐量试验，要按照医生的指导严格控制检测时间。在进行HbA1c测定时，没有特定的时间要求，可以在任何时间进行。
3. 单次检测结果可能受到短期因素的影响，为了确保准确性，建议进行多次检测。如果初步检测结果异常，可能需要进一步的确认性测试，以排除临时因素的干扰。

糖尿病检查的注意事项

1. 在进行糖尿病检查之前，请先咨询医生并遵循其要求。他们会给出有关如何准备检查、饮食限制以及其他注意事项的建议。
2. 大多数糖尿病检查需要空腹进行，通常要求至少8小时内不摄入任何食物或饮料（除非医生另有要求）。因此，在检查前一晚停止进食是必要的。
3. 如果正在服用药物或补充剂，特别是与血糖控制相关的药物，应在检查前咨询医生。有些药物可能会干扰检测结果，所以请按照医生的建议停药或继续使用。
4. 除了空腹条件外，可以继续喝清水。某些饮料，如含糖饮料或咖啡，可能会影响结果，所以，在检查前，最好只饮用无糖饮料或按照医生的建议选择饮品。
5. 在检查前一晚，保持良好的睡眠可以有助于稳定血糖水平。此外，适度的身体活动也可以改善血糖控制。但需注意在检查前应避免过度剧烈的运动。
6. 在进行糖尿病检查之前，请告知医生有关您的病史、其他健康问题和服用的药物。这些信息对评估糖尿病风险和确定合适的检查方法非常重要。

糖尿病检查前的相关准备

1. 在进行糖尿病检查之前，医生会根据您的病史、症状来确定适合的检查项目。可能会要求您做血糖测试、口服葡萄糖耐量测试（OGTT）、糖化血红蛋白（HbA1c）等。
2. 通常，糖尿病检查需要空腹进行。这意味着在进行检查前的晚上停止进食，并在检查前8~10小时内避免进食或饮食（但可以喝水）。请按照医生的指示遵循相关饮食要求。
3. 某些药物可能会干扰检测结果，检查前可及时与医生沟通，有必要时需在其建议下暂停服用某些特定药物。
4. 如果患者正在感到不适或有严重健康问题，建议在在进行糖尿病检查之前告知医生。某些情况可能会影响检查结果或需要特殊注意。
5. 尽量保持轻松的心态。糖尿病检查是为了帮助您维持健康，并及早发现糖尿病风险。消除紧张情绪，遵循医生的建议和指导，有助于顺利完成检查。

常德市桃源县第三人民医院检验科 罗慧波

甜蜜的视力杀手——糖尿病视网膜病变

江先生今年37岁，视力一向很好。近半年，江先生发现自己看东西总是模模糊糊，尤其近两个月来，总觉得眼前有黑影遮挡，到医院一检查，双眼视力只有0.4，诊断为“双眼糖尿病视网膜病变，增殖期；双眼高危PDR”，需要立即住院治疗，否则有失明的危险。

仔细询问病史，原来江先生患糖尿病6年，血糖控制很不理想，也从未做过眼部检查。经劝说赶紧住院治疗，给予双眼多次玻璃体内注射康柏西普及眼底激光治疗。3个月后，江先生的视力又恢复到双眼1.0，眼前黑影也消失了。

我国是世界糖尿病大国，据国际糖尿病联盟（IDF）数据统计，2011年至2021年，我国糖尿病患者人数由0.9亿人（20~79岁）增加至1.41亿人，增幅达56.44%，发病率为12.8%；我国糖尿病患者中糖尿病视网膜病变的患病率为22.4%，已稳居世界第一。

糖尿病可引起眼部很多并发症，如：糖尿病视网膜病变、白内障、青光眼、屈光不正、眼外肌麻痹导致的复视、玻璃体积血、视神经病变、视网膜血管病变。常常可以导致视物模糊、视力下降，甚至失明。糖尿病患者失明的风险是非糖尿病患者的25倍。其中，糖尿病视网膜病变是糖尿病最常见、最严重的并发症之一，是工作人群第一位致盲性眼病，严重影响生活质量。

糖尿病视网膜病变发病率高，几乎每3个糖尿病患者中就有一位糖尿病视网膜病变患者，且随患病时间而增长。一般来说2型糖尿病确诊5年后，糖尿病视网膜病变发生率为25%；10年后增至60%，15年以后可以高达75%~80%；1型糖尿病的15年后发病率达99%。

如果我们能做到早期筛查、早期诊断、早期治疗的话，90%糖尿病视网膜病变患

者都可以避免严重的视力下降。一般来说，1型糖尿病12岁以前立即进行眼底筛查，以后每年一次；12岁以后每年确诊后5年应该进行首次眼底病变筛查，以后每年一次；2型糖尿病确诊后应该进行首次眼底病变筛查，以后每年一次。此外，糖尿病合并妊娠患者，应在第1次产检时进行眼底筛查，妊娠期间每3个月筛查一次，产后1年筛查一次。

如果糖尿病视网膜病变达到一定程度，就需要更多治疗，包括：抗VEGF药物、视网膜激光光凝术、手术治疗。

糖尿病视网膜病变患者除了积极处理眼部病变，控制血糖、糖化血红蛋白、血压、血脂也须同步进行，并要密切关注肾功能，控制体重，做好了日常保健及规范用药，糖尿病视网膜病变患者也能拥有健康的生活。

邵阳市新宁县人民医院
李茆丽