

糖尿病肾病的健康管理

在过去十年间,由于慢性肾脏病高患病率、高致残率、高医疗费用、低知晓率的特征,其已成为严重危害人类健康的重要公共卫生问题。慢性肾脏病患者的肾功能进行性下降,进入到终末期肾脏病后,需要进行昂贵的肾脏替代治疗来维持生命。在全球范围内,糖尿病是导致终末期肾脏病的主要病因。

1型糖尿病发病后5年和2型糖尿病确诊时出现持续微量白蛋白尿,就应怀疑糖尿病肾病。糖尿病肾病的治疗目前尚无特效措施,主要强调积极预防、早期筛查、综合干预。预防糖尿病肾脏疾病加重,患者应从以下几个方面进行干预。

管理好生活方式

糖尿病肾病患者应避免高蛋白饮食,严格控制蛋白质每天摄入量,主要以蛋、奶、鱼、肉等高生物效价的动物蛋白为主,不超过总热量的15%。对于微量白蛋白尿患者来说,蛋白质摄入量控制在0.8~1.0克/天/千克体重,大量蛋白尿者及肾损伤者应控制在0.6~0.8克/天/千克体重。除此之外,糖尿病肾病患者每日摄入食盐应限制在3~6克以内。同时注意每周5次、每次

30分钟的适当运动。此外,戒烟是防止肾损害的重要措施。

控制血糖

糖尿病肾病患者的血糖控制应遵循个体化原则。糖化血红蛋白应控制在7%左右。对于存在低血糖风险、合并多种并发症或者预期寿命有限的患者,糖化血红蛋白控制目标可放宽至7%~8%。

降糖药物包括磺酰脲类、双胍类、噻唑烷二酮类、格列奈类、 α -糖苷酶抑制剂、二肽基肽酶-4抑制剂、钠-葡萄糖协同转运蛋白2抑制剂、胰高血糖素样肽-1受体激动剂、胰岛素等。

肾功能异常时,应避免使用磺酰脲类和双胍类药物,中晚期患者建议停用所有口服降糖药,使用胰岛素治疗。

控制血压

患者应将血压控制在 $\leq 130/80$ 毫米汞柱,尤其是合并白蛋白尿的患者。降压药物中血管紧张素转换酶抑制剂或血管紧张素II受体拮抗剂有降血压、降尿蛋白、延缓肾功能进展的作用,是治疗糖尿病肾病、控制血压的首选药物。但在使

用过程中需定期复查尿白蛋白与肌酐比值,查血肌酐、血钾。血压控制不佳者,可加用钙通道阻滞剂、利尿剂、 β 受体拮抗剂等。

调节脂代谢异常

血脂属于可控性危险因素,良好的血脂管理对肾脏具有重要保护作用。低密度脂蛋白胆固醇作为主要控制目标,没有合并心血管疾病的糖尿病患者应控制在2.6毫摩尔/升以下,合并心血管疾病的糖尿病患者应控制在1.8毫摩尔/升以下,总胆固醇控制在4.5毫摩尔/升以下,甘油三酯在1.5毫摩尔/升以下,高密度脂蛋白胆固醇在1.1毫摩尔/升以上。在使用降脂药物的同时配合饮食治疗,少食动物脂肪,多食富含多聚不饱和脂肪酸的食物。

肾脏替代治疗

肾脏替代治疗包括血液透析、腹膜透析和肾移植。当糖尿病患者进入终末期肾脏病后,可根据患者自身条件来选择肾脏替代治疗方式。

糖尿病肾病预后不佳,但我们仍需积极努力,控制引起慢性肾脏病发展的危险因素,延缓病情进展。

湘阴县人民医院 吴芬

慢阻肺患者如何药物治疗?

随着空气污染加剧,慢阻肺的患病率越来越高。对于该病,临床上通常采用长期的维持治疗。在治疗慢阻肺时,要依据慢阻肺的等级、风险合理用药。治疗慢阻肺常见的药物有以下几类:

支气管扩张剂

这一类药是目前常见的治疗慢阻肺的药物,其功效是扩张支气管,从而改善气流受限。主要的药物有:

β_2 肾上腺素受体激动剂,如沙丁胺醇、福莫特罗;

抗胆碱药物,如异丙托溴胺、噻托溴胺;

茶碱类药物,如氨茶碱、茶碱缓释片。

激素

对于高风险的慢阻肺患者,长期吸入糖皮质激素和长效 β_2 肾上腺素受体激动剂的联合制剂,可以增加活动耐力、减少急性发作,提高生活质量。虽然吸入的糖皮质激素全身副作用小,但是会引起口腔念珠菌感染及声音嘶哑,患者使用后可以用清水漱口来预防。

祛痰类药物

慢阻肺患者常见的临床表现之一是咳痰,在临床中可以使用氨溴索、乙酰半胱氨酸泡腾片等化痰类药物。通过对化痰药的作用效果进行研究,结果表明,乙酰半胱氨酸泡腾片的功效最佳,

该药的使用方法是:取1/3杯温开水,使其缓慢溶化,溶化后再口服,避免直接吞咽。此外,该药还是一种抗氧化物质,与其他新型激素一起使用时,效果会更好。

戒烟与氧疗

慢阻肺患者的主要症状以咳嗽、呼吸困难等为主,若得不到及时的治疗,将会对患者的身体健康及生命安全造成极大的危害。若为吸烟所致的慢阻肺,在治疗期间患者则需要戒烟,同时进行长期的家庭氧疗,这样便可改善患者呼吸困难等情况。

郴州市桂东县人民医院
呼吸内科 郭爱霞

孕妇胎盘植入该如何应对?

胎盘植入是一种胎盘附着异常的情况,表现为胎盘绒毛异常植入到子宫肌层,是产科严重的并发症之一,需要引起注意。本文将探讨胎盘植入类型、发生原因以及应对方法。

胎盘植入的类型

1. 胎盘粘连 植入较浅仅与宫壁肌层接触;

2. 胎盘植入 植入较深,胎盘绒毛深达深部肌层;

3. 胎盘穿透 植入更深者胎盘绒毛穿透宫壁肌层,常侵入膀胱或直肠。

胎盘植入发生的原因

胎盘植入是产科严重的并发症之一。大部分孕妇有刮宫、剖宫产

等宫腔操作史。胎盘植入大多因为蜕膜基层缺乏,蜕膜部分或完全由疏松结缔组织替代,因此子宫疤痕、黏膜下肌瘤、子宫下段、残角子宫等部位容易发生胎盘植入。胎盘植入合并前置胎盘可有阴道出血,产后出现胎盘滞留、大出血、子宫穿孔、继发感染等。

胎盘植入的治疗

当发生胎盘植入时,医生会根据具体情况制定个性化的治疗方案,包括保守治疗和手术治疗。保守治疗主要是使用药物帮助胎盘排出,而手术治疗则可以迅速、彻底止血。

胎盘植入的预防

为了预防胎盘植入,孕妇应

该注意做好产前检查。超声检查可发现胎盘植入,有研究认为MRI用于诊断胎盘植入优于超声,因此对于胎盘植入高危孕妇,应建议MRI检查。同时,孕妇还应了解自己的身体状况,注意身体健康,保持营养均衡的饮食,避免不良生活习惯,如吸烟等。

总之,胎盘植入是一种危险的胎盘着床形式,孕妇应做好预防工作,保持健康的生活方式,以降低胎盘植入的风险。当发生胎盘植入时,应及时采取有效的治疗方案,以保障母婴健康。

邵阳市中心医院超声科
陈刚

冠脉支架植入术是一种常见的治疗冠心病的方法,它能够改善血管狭窄,增加心脏供血,提高患者的生活质量。要提醒的是,手术只是治疗的第一步,术后护理和注意事项将对身体的恢复起到至关重要的作用。下面这篇科普文中,我们将作出一些简单而重要的健康指导,助患者安全度过术后康复期。

药物管理

严格按照医生的处方用药 医生会为患者开具一份详细的药物处方,其中包括抗凝药物、抗血小板药物等。请确保准确理解每种药物的作用、用法和剂量。

定时用药 遵医嘱在规定的时间内正确用药。有些药物需要分次服用,要遵循医生的建议进行。

不自行停药或调整剂量 遵循医生的指导,不要自行停止用药或调整剂量。如果有任何疑问或不适,务必咨询医生再做决定。

遵医嘱继续使用药物 根据医生的建议,可能需要继续使用药物一段时间,甚至是长期使用。即使感觉症状好转或没有不适,也不要自行中止药物使用,以免导致血栓重新形成。

注意药物的副作用 了解药物可能存在的副作用,如有不适,及时向医生报告。某些药物可能会引起出血、消化道不适等不良反应,如果出现严重的副作用,请立即就医。

防止药物相互作用 如果患者正在使用其他药物或补充剂,包括非处方药,请告知医生。某些药物之间可能存在相互作用,影响其疗效或引起不良反应。

饮食与生活习惯

饮食调整 保持均衡饮食,减少高胆固醇、高盐、高脂肪食物摄入。增加水果、蔬菜、全谷物、低脂乳制品和瘦肉的摄入。

合理运动 在恢复期间逐渐增加适量的锻炼,如散步、慢跑、骑自行车等。避免剧烈运动和过度劳累。

戒烟限酒 坚决戒烟,避免被动吸烟。对于饮酒,建议限制摄入量或戒酒。

定期随访与监测

定期复诊 按照医生的指示进行定期随访,及时了解身体状况,调整治疗方案。

监测常规检查 定期监测血压、血脂、血糖等指标,确保疾病控制在良好状态。

心理关怀

保持积极乐观的心态 冠脉支架植入术后的康复需要时间,要保持耐心和信心。

寻求心理支持 如果患者感到焦虑、抑郁或有其他心理问题,请寻求医生、家人或专业心理咨询师的支持和帮助。

通过正确的健康指导和适当的护理,冠脉支架植入术后,患者可以有效控制疾病,预防并发症,并逐渐恢复到正常生活。但记住,一切行动都应在医生指导下进行。请始终与医生保持密切地沟通,并遵循他们的建议和指导。

新宁县人民医院 徐丽华