

# 手机一点关爱到家 “互联网 + 护理服务”健康续航

本报讯 (通讯员 黄海蓉 张帆) 随着老龄化程度加深,高龄患者的特殊护理需求愈发凸显。湘西土家族苗族自治州年逾九旬的刘爷爷,膀胱造瘘术后,造瘘管漏尿问题频发。高龄导致他的身体机能衰退,行动不便,往返医院常规护理,既增加了老人奔波劳顿,也让家属忧心重重。漏尿不仅影响皮肤清洁,还可能引发感染,威胁老人健康,专业、及时的上门护理成为患者迫切需求。

刘爷爷家属便通过湘西土家族苗族自治州人民医院的“互联网+护理服务”平台预约了上门

护理服务,接到订单后,医院护理部安排伤口造口小组专业护理人员定期为刘爷爷解决膀胱造瘘管漏尿问题。并向刘爷爷家属传授造瘘管简易维护知识,提升家庭照护能力。

该院专业且贴心的上门护理,让刘爷爷的漏尿问题得到有效改善,皮肤保持干爽,感染风险降低。家属感慨:“老人家年纪大、护理难,从最初的焦虑抗拒到如今主动配合,多亏有你们的专业和耐心,主动上门护理,解决了大麻烦,让我们心里踏实多了!”刘爷爷虽言语不多,却频频点头、紧

握护士的手,传递深深谢意。这份认可,是对护理团队最大的鼓舞。

此次为刘老爷子的护理服务,是湘西自治州人民医院拓展“互联网 + 护理”服务的缩影。针对高龄、行动不便患者,该院将持续优化服务,让专业护理覆盖更多需求群体,助力高龄患者安享晚年,让“健康不停歇,关爱无止境”照进每一位患者的生活。

未来,医院将继续深耕上门护理服务,聚焦更多老年特殊患者需求,用专业与温度,为健康护航。

## 糖尿病用药误区要避开

糖尿病作为一种常见的慢性代谢性疾病,需要长期规范治疗,而药物治疗是其中的重要环节。然而,在临床实践中,许多患者因对糖尿病用药存在认知误区,导致治疗效果不佳,甚至引发严重并发症。以下这些常见的用药误区,糖尿病患者一定要警惕并避开。

### 自行增减药量,危害极大

不少糖尿病患者在用药过程中,会根据自我感觉或某次血糖检测结果自行增减药量,这是非常危险的行为。有些患者觉得血糖稍微高一点没关系,就擅自减少药量;还有些患者急于把血糖降下来,盲目加大药量。实际上,血糖的控制需要循序渐进,药物剂量的调整必须在医生的指导下进行。

自行减少药量,会导致血糖控制不佳,长期处于高血糖状态,容易损伤血管、神经、肾脏等重要器官,增加糖尿病肾病、视网膜病变、心脑血管疾病等并发症的发生风险。而自行加大药量,则可能使血糖在短时间内大幅下降,引发低血糖。低血糖发作时,患者会出现头晕、心慌、手抖、出汗等症状,严重时还会导致意识障碍、昏迷,甚至危及生命。

### 盲目相信“神药”,延误治疗

在一些广告或民间传言中,经常会出现所谓能“根治糖尿病”的“神药”。许多糖尿病患者治病心切,容易被这些虚假宣传误导,盲目购买和服用这些“神药”,从而放弃了规范的治疗方案。

事实上,目前糖尿病还无法彻底根治,只能通过科学合理的治疗方法控制病情发展。那些所谓的“神药”,大多成分不明,有些可能添加了大量廉

价的降糖西药,短期内看似有一定的降糖效果,但长期服用会对肝肾功能造成严重损害。而且,依赖这些“神药”会延误正规治疗,导致病情加重,错过最佳的治疗时机。

### 忽视联合用药,效果欠佳

有些糖尿病患者认为,只用一种降糖药就能控制好血糖,不愿意接受联合用药治疗。其实,糖尿病的发病机制复杂,涉及胰岛素分泌不足、胰岛素抵抗等多个方面。单一药物往往只能针对其中一个环节起作用,当病情发展到一定阶段,单一药物可能无法达到理想的降糖效果。

此时,医生会根据患者的具体情况,采用两种或两种以上不同作用机制的降糖药物联合使用。联合用药可以从多个环节控制血糖,提高降糖效果,减少单一药物的剂量和不良反应。患者应听从医生的建议,不要排斥联合用药。

### 不监测血糖,用药盲目

血糖监测是糖尿病治疗过程中不可或缺的重要环节,它能及时反映患者的血糖控制情况,为医生调整治疗方案提供依据。但有些患者在用药期间,很少监测血糖,只是按照固定的剂量服药,不清楚自己的血糖到底控制得如何。

这种不监测血糖的做法,会使患者陷入用药盲目状态。



如果血糖已经偏低,仍按原剂量服药,容易引发低血糖;如果血糖控制不佳,没有及时调整药物剂量,会导致病情进展。因此,糖尿病患者应定期监测血糖,包括空腹血糖、餐后血糖等,并将监测结果及时反馈给医生,以便医生根据血糖变化调整用药方案。

### 忽视生活方式,影响药效

药物治疗只是糖尿病综合治疗的一部分,生活方式的调整同样重要。有些患者虽然按时服药,但在饮食上不加以控制,大量进食高糖、高脂肪、高热量的食物;或者缺乏运动,体重不断增加。这些不良的生活方式会降低降糖药物的疗效,影响血糖的控制。

糖尿病患者在用药的同时,要注意养成良好的生活习惯。合理安排饮食,控制总热量的摄入,多吃蔬菜、粗粮等富含膳食纤维的食物;适当进行有氧运动,如散步、慢跑、游泳等,保持适宜的体重。只有将药物治疗与生活方式调整相结合,才能更好地控制血糖,提高生活质量。

总之,糖尿病患者在用药过程中,要避免陷入上述误区,树立科学的用药观念,严格遵循医生的指导,定期监测血糖,合理调整生活方式,才能有效控制病情,减少并发症的发生,享受健康的生活。

安化县人民医院 刘立萍

## 宫颈癌可防可控 科学守护女性健康

提到宫颈癌,许多女性难免感到担忧。但您知道吗?这种疾病其实是目前唯一病因明确、可以有效预防,并且早期发现就能治愈的癌症。

绝大多数宫颈癌的背后“元凶”,是一种名为人乳头瘤病毒(HPV)的持续感染。HPV非常普遍,种类超过200种,但只有几十种会感染生殖系统。其中,高危型HPV特别是16型和18型,危害最大,导致约70%的宫颈癌病例。而低危型HPV,如6型和11型,则主要引起生殖器疣,通常不会致癌。

大约80%的女性一生中都会感染HPV,但值得庆幸的是,我们自身的免疫系统非常强大,超过一半的感染者能在6到24个月内依靠免疫力将病毒清除干净。只有大约10%的人会持续感染超过一年,而最终真正发展为宫颈癌的比例更是少之又少。

除了HPV感染本身,其他因素也会增加风险。这些因素包括拥有多个性伴侣或初次性生活年龄过早(小于16岁)、自身免疫力低下(例如HIV感染者、器官移植后长期服用免疫抑制剂者)、长期吸烟,以及长期口服避孕药(5年以上)或多次生育。

### 构筑健康防线:三级预防策略

#### 第一道关:接种疫苗,源头阻截

接种HPV疫苗是最有效、最主动的预防手段,适用于9至45岁的女性。最佳接种时机是在9至14岁,尚未发生性行为之前,此时产生的免疫保护效果最好。15至45岁的女性接种依然有效,保护效果可能随着年龄增长和性暴露增加而有所降低。

#### 第二道关:定期筛查,及早发现

即使接种了疫苗,定期的宫颈癌筛查也必不可少,它是早期发现癌前病变或早期癌症的核心保障。主要的筛查方法有两种:TCT检查(薄层液基细胞学检查)通过采集宫颈细胞,在显微镜下观察是否有异常变化。HPV检测则直接检测是否感染了高危型HPV病毒。

#### 第三道关:规范治疗,阻断恶化

如果发现是低级别的癌前病变(CIN1),通常身体有较大可能像应对小感冒一样自行修复,定期复查观察即可。如果是高级别病变(CIN2/3),则通常需要通过LEEP刀(宫颈环形电切术)或冷刀锥切等相对较小的手术进行治疗,这类手术治愈率超过95%,且通常不会影响未来的生育功能。如果确诊为宫颈癌,早期发现的患者通过手术、放疗或化疗,治愈率非常高;晚期患者的治疗则更为复杂,预后相对较差。

### 健康生活:防癌的坚实基础

保持均衡饮食,多吃新鲜蔬菜水果获取丰富的维生素、矿物质和膳食纤维,适量摄入鱼肉、禽肉、豆制品等优质蛋白质,同时减少高脂肪、高糖食物的摄入;坚持规律运动,保持身体活力;保证充足睡眠,避免长期熬夜;远离烟酒,学会调整心态。

湘潭市妇幼保健院 冯永毅