

中医带你认识糖尿病

口市第一人民医院中医科
张聚府 史少博

中医认为糖尿病属于“消渴”范畴,认为“消渴”的病因病机多为先天禀赋不足、脏腑柔弱或后天失养、嗜食肥甘、感受外邪、情志内伤、劳逸失度、气滞血瘀等。

中医治疗糖尿病有优势

西医对糖尿病的治疗主要以降糖为主,中医则讲究阴阳五行,以整体观念、辨证论治为主,采用益气养阴、清热、活血等治疗原则,调整人体内环境,改善患者代谢状况。虽然中药降血糖效果比西药弱,但作用缓和而持久,且由于许多中药具有双向调节作用,一般不会引起低血糖,而且在改善症状和治疗并发症方面有明显优势。

中医重视糖尿病的预防,在糖尿病前期进行干预,即“未病先防”。“顾后”就是

糖尿病的饮食调理要根据病人的具体情况,如年龄、性别、活动量、胖瘦、病情轻重及有无并发症等,有针对性地实施,最好应由专业的营养师为其调配。现结合临床实践,推荐如下食疗方。在此,需要强调的是,方中所用的谷类、畜禽肉类、水产品、蛋、奶、豆类等都要计算入当日的热量内,并相应减少蛋白质、碳水化合物、脂肪的摄入,否则不仅无治疗效果,而且不利于疾病的康复。建议患者首选以蔬菜为原料的食疗方。

汤类

菠菜银耳汤

原料:鲜菠菜根200克,银耳20克。
制法:将鲜菠菜洗净切碎,与银耳同煎成汤。每日1剂,饮汤食银耳。

功效:有滋阴清热,清热润肺,生津止渴之功效,用于口干舌燥、烦热多汗、舌边尖红,大便便秘,舌苔薄黄,脉洪数等。

双皮天花粉汤

原料:西瓜皮、冬瓜皮各150克,天花粉12克。

制法:将西瓜皮、冬瓜皮洗净切碎,与天花粉水煎成汤,代茶常饮。

功效:有止渴利浊之功效,用于糖尿病所见湿热偏重,表现为口渴、尿液浑浊、舌苔厚腻者、大便溏泄不成形、下肢水肿等。



(资料图)

对于糖尿病患病早期,没有并发症之前及早应用一些预防并发症的药物,以预防并发症的发生及发展,即“既病防变”。

中医认识糖尿病

糖尿病致病因素是综合性的,尤与嗜酒、喜食油腻和过度精神紧张有关,三者

综合发病者较多。不论情志、房劳、厚味、嗜酒及其他等因素,其造成消渴病的主要病理机制为积热伤阴,阴虚火旺,耗损肺、脾(胃)、肾诸脏,热伤肺阴,肺液干涸,多表现为:多饮而烦渴不止;邪伤胃阴,胃火炽盛,容易饥饿,肌肉消瘦;热邪伤肾,肾阴亏虚,精气不足;尿多、尿频,或有甜味,尿液浑浊等。

糖尿病调理小食疗

芹菜饮

原料:鲜芹菜500克。

制法:鲜芹菜洗净,捣烂取汁,一日两次分服,或与粳米100克加水如常法煮粥,温热服食,供早、晚餐代主食用。

功效:有清热平肝、利水、降压、降脂之功效,用于肥胖型糖尿病及合并高血压、高血脂类型患者。

粥类

山药薏苡仁粥

原料:干山药60克,薏苡仁30克。

制法:将山药、薏苡仁加水共煮成粥,供早、晚餐代主食用,温热食用。

功效:有清补脾肺、健脾祛湿之功效,用于脾气虚弱、能食与便溏并见,或饮食减少、消化不良、食欲差、易腹胀、腹满及气短、乏力者。

南瓜粥

原料:鲜南瓜250克。

制法:将南瓜洗净切块,加入水,煮成稀糊状。早晚分两次代主食用,病情稳定后,间歇食用。

功效:南瓜所含纤维素可改善糖代谢,有减肥、降血脂、降血糖和通便之功效。另外,其中所含微量元素——钴极其

丰富,可促使胰岛素分泌正常。

胡萝卜粥

原料:鲜胡萝卜50克,粳米100克。

制法:鲜胡萝卜切丁,与粳米加水煮粥,供早、晚餐代主食用。

功效:有健胃补脾、理气助消化之功效,用于肥胖型糖尿病,表现为消化功能紊乱、多食腹部易胀满、疼痛、腹泻等。

生地黄粥

原料:鲜生地黄150克,粳米50克。

制法:将鲜生地黄洗净捣碎,用纱布挤取汁液;粳米50克加水煮粥,待粥将稠时,将生地黄汁冲入,改文火再煮沸即可。供早、晚餐代主食用。

功效:清热凉血、养阴生津、降血糖、利尿,多适应于肝肾阴虚型,多表现为口渴、心烦、失眠、夜梦多,尿频量多、混浊如脂膏或尿甜,腰膝酸软、乏力、头昏耳鸣,口干唇燥,皮肤干燥、瘙痒,舌质红、少苔或无苔。(本报记者 牛瑛瑛整理)



一支畸形血管让孕妈妈咯血险丢命

总医院多学科联合救治创奇迹

本报讯 近日,在平煤神马医疗集团总医院再次上演惊心动魄的多学科联合救治场面。来自我市叶县的二胎妈妈朱女士在孕34周时突发咯血,险象环生。总医院多学科联合救治团队全力抢救,两台手术接力上演,最终母子平安。

7月19日上午11时,呼啸而来的救护车驶入总医院急诊楼前。因突发咯血,31岁的朱女士被紧急送入医院急诊。“医生,一定别伤着孩子。”患者和家属反复向医生强调自己的担心。“放心吧,胎心监测正常,您安心养病,这样才对孩子好。”接诊医生安慰着患者。经胸外科、产科等科室会诊后,医生为患者实施了止血、吸氧等治疗,初步稳定她的病情。

7月20日上午9时,患者再次出现胸闷、气喘,咯血约100毫升。“患者处于孕期,用药受限,且出现间断性咯血,随时有窒息风险。”医生考虑,孕妇的生命安全直接影响胎儿。“请产科、介入科、呼吸科、重症医学科、新生儿科会诊。”经会诊专家评估认为,胎儿已经34周,可以先进行剖宫产保证孩子的安全,再根据患者情况进行下一步诊疗。会诊结果得到了患者及家属的认可。

7月20日下午,产科手术团队为朱女士进行了剖宫产,孩子安全出生。术后,朱女士身体极为虚弱,间断性咯血情况仍有发生。为了确保患者的生命安全,重症医学科将患者接入科室密切监测治疗。经加强药物治疗,予止血、吸氧、化痰治疗后,患者情况暂时稳定。

7月21日上午8时,患者病情出现反复,半小时内咯血400余毫升。由于产后虚弱,患者已无力有效咯痰、咯血,大量出血一度将气管堵塞,患者血氧饱和度降至30,严重的憋喘造成患者口唇发绀,随时可能出现呼吸、心跳骤停。重症医学科医护人员迅速为患者气管插管,在呼吸机的帮助下,患者的呼吸功能得到暂时稳定。

总医院医务部成立了由胸外科、呼吸科、介入科组成的高年资专家会诊小组,经过讨论,专家在各专科领域给出了最为有效的诊疗意见:通过影像学检查配合支气管镜检查明确患者病因;病变部位明确后行对症治疗;如果病变累及肺部血管,可通过介入支气管动脉栓塞治疗。

7月21日下午,患者病情反复加重,间断性咯血,血氧饱和度进一步下降,介入手术迫在眉睫。然而,从重症监护病房到导管手术室这短短百米的距离却成了患者生命通道中的“拦路虎”。由于患者出血多,血氧饱和度在纯氧支持下也只能维持在30左右,转运风险极高。关键时刻,总医院转运呼吸机紧急调入科室,导管手术室将呼吸支持安置前置,朱女士安全通过了转运通道,接受了“支气管动脉造影+栓塞术”。术中,专家发现患者右下肺一支血管畸形,造成患者咯血的罪魁祸首终于找到。经过手术,患者病变血管得到了治疗。术后第二天,患者没有出现咯血,经过后续支气管镜下血凝块儿、纤维条分泌物等异物的清除,朱女士最终进入稳定的康复期。

据悉,大咯血指每日出血量在500毫升至2000毫升的出血情况,大咯血严重危及生命,死亡率高达50%至100%。死因主要是窒息,其次是休克。以往,咯血多采用内科保守治疗,如静脉给予垂体后叶素等。内科治疗无效者可手术切除肺叶,但手术死亡率率高,多数病人来不及手术或因不能耐受手术而死亡。总医院在该例孕期大咯血患者的救治方面取得了新的成效,采用介入支气管动脉栓塞的方法治疗大咯血获得成功,创新治疗方法为临床及科研提供了典型的案例,也标志着总医院多学科联合救治团队在急危重症救治领域走在了全省前列,其优质的急救团队为鹰城百姓的生命安全筑起了健康长城。★ (李莹)

结核病防治专栏

结核病患者可以恋爱、结婚、怀孕吗?

由于结核病病程长、易复发、部分患者有传染性,因此,人们对结核病存在恐惧心理。患了结核病的人,在婚恋和家庭问题上常常感到苦恼。

其实,结核病并不那么可怕,随着有效的抗结核药物的发现和应用,只要坚持规律治疗,结核病是可以治愈的。因此,患者完全可以恋爱、结婚,建立美满的家庭。如果患者还没有开始恋爱,最好在治愈以后再考虑。如果在得病以前已经开始恋爱了,双方可以保持恋爱关系,为了使患者保持良好的心理状态,对方应该给予恋人精神上的安慰、鼓励,并督促恋人

坚持治疗。

至于结核病患者什么时候结婚为好,这要根据病情而定。一般来说,结核病活动期最好暂不结婚,重症和排菌患者更是这样,最好等病愈之后再考虑。一般女性患者要在疾病康复后两年以上结婚为好,或者婚后暂不怀孕。因为怀孕时身体各系统都有很大的变化,如新陈代谢加快,内分泌发生变化,心肺负担加重等,妊娠早期的恶心、呕吐等反应也会影响身体营养的吸收利用。另外,生产过程和产后哺乳对对患者更是巨大的消耗和负担。从优生优育的角度考虑,暂不怀孕也是必

要的,有些抗结核药物对胎儿有影响,怀孕会造成用药困难,影响治疗效果。

如果患者在怀孕后才发现结核病,要及时和医生商量解决办法。只有病情比较轻,或病情虽重但治疗效果良好,身体状况也好,没有心肺功能不全和其他严重并发症,能保证规律用药时才可以继续妊娠。假如患者不具备这些条件,应该在两个月内中止妊娠。

产后是结核病容易反复的时期,有条件的患者要尽量避免哺乳,且要坚持服药和定期复查。

(平顶山第三人民医院 韦旭)