

糖尿病患者如何安度炎炎夏日

夏日炎炎,即便是健康的普通人也会觉得酷暑难耐,那么对于糖尿病患者,如何安然度夏呢?

防止脱水

夏季气温高,出汗较多,机体失水量较大。糖尿病患者可能存在神经或血管病变,体温和水、盐调节能力较差,更容易脱水、失盐。因此,糖尿病患者要避免两个误区:

一、有些患者担心多饮水会引起多尿,因此尽管口渴却不敢喝水。其实,糖尿病患者多尿是由于血糖高的原因,口渴是体内缺水的表现,切不可因果倒置,怕多尿而不敢喝水。

二、部分糖尿病患者认为,多出汗有利于控制血糖和体重,因此就趁夏天天气高加大运动量。

以上两种观点非常危险。如果血糖控制不好,尤其在较高水平波动,若未及时补水,加上剧烈运动大量出汗,很容易脱水,而且高血糖造成机体血液黏度增加,各种因素叠加易诱发非酮症高渗性昏迷,增加尿路感染风险。老年糖尿病患者还易因血液浓缩导致血栓形成、肾功能不全等。因此,糖尿病患者不应限制饮水,特别是在运动后应该多喝水。老年人由于失水后渴感不明显,更应主动补水。

合理饮食

糖尿病患者应适量规律地进餐,保证营养平衡。应用胰岛素的患者不可随意减少主食,避免出现低血糖。

糖尿病患者宜多食蔬菜及高纤维食品,如苦瓜、洋葱、茄子、黄瓜、豆角、西红柿等。苦瓜含有一种胰岛素样的物质,有一定的降糖作用,是糖尿病患者的食疗佳品。

如果血糖控制良好、病情稳定,糖尿病患者可在医生指导下选择含糖量低的水果,但量不宜多,最好在两餐之间或睡前食用,以减少血糖的波动。严重高血糖及病情不稳定的患者,应禁食水果,而以番茄、黄瓜等代替。

择时运动

运动可促进血液中葡萄糖的利用,减少胰岛素消耗,有利于增强脂肪代谢和心肺功能。因此,糖尿病患者要坚持适量运动,起居要有规律,使机体始终保持在最佳状态。在运动时要注意以下几点:

1.运动时间。饭后30分钟至60分钟开始运动,此时血糖较高,运动时不易发生低血糖。不宜在饱餐后或饥饿时运动。夏季运动应在太阳出来之前和太阳落山之后。避免太阳高照时活动,以免中暑。

2.运动着装。选择一双合适的鞋子,以保护足部。袜子要选择透气性好的材质,衣服要选择轻便的棉织品。

3.运动强度。糖尿病患者应选择中等强度的有氧运动,不可剧烈运动。运动的强度可通过运动后的脉率来判断。运动后脉率(次/min)=170-年龄,此脉率为最佳。老年患者宜进行较轻量的运动。

4.运动后的饮食。一般人运动后都会胃口大开,常常大量喝冷饮或吃冷藏的瓜果。糖尿病患者如果也这样吃喝,极易导致胃肠炎或高血糖,而胃肠炎又可能引起低血糖,导致血糖出现巨大波动。

每天查4次血糖

夏季体能消耗大,如果进食不太规律,易出现低血糖或高血糖。糖尿病患者感觉不舒服的时候,最好每天检查4次血糖。高温会导致血糖大幅升降,最好备足水和零食。

保护皮肤

夏季衣着单薄,全身多部位裸露,增加受外伤的概率。糖尿病患者如果出现擦伤等外伤,容易发生不同程度的溃疡。夏日出汗较多,男性糖尿病患者的腹股沟等部位容易发生念珠菌感染,女性患者容易发生尿路感染。因此,患者最好选择宽松的全棉衣服,杜绝合成材料衣物。

加强足部保护

夏天赤足的机会多,足部出汗也多,易引起外伤和感染,导致足溃疡甚至截肢的发生。因此,糖尿病患者应让脚部多透气,经常洗脚并保持脚部干燥,定期检查脚部,建议做好以下几点:

- 1.定期检查足部,剪趾甲、修胼胝。趁洗脚后趾甲软时剪,而且要剪平,不要剪太短。
- 2.运动后仔细检查双脚有无红

肿、青紫、水泡、血疱、感染等,如有上述情况,应及时处理或到医院就诊。

3.每天检查脚部有无水泡、抓伤或破损,必要时用镜子自行检查足底。

胰岛素放在干燥阴凉处

胰岛素切勿放在温度过高或过冷的地方。切勿放入冰箱冷冻,也不要放在太阳下直晒,别放在汽车仪表盘旁边储物盒内。定期检查胰岛素瓶子,甘精胰岛素、速效胰岛素应该是清澈的,NPH胰岛素(中性鱼精蛋白胰岛素)的瓶子里不应出现凝结或结霜现象。预混胰岛素摇晃后呈乳白色。

注意用药事项

糖尿病的最大危害就是血糖忽高忽低。血糖的波动易引起各种并发症,而良好的血糖控制能有效预防糖尿病并发症的发生。因此,糖尿病患者应利用夏季进行强化治疗,促使轻症患者的血糖保持持续平稳状态并降至正常水平,较难控制的高血糖也应尽最大可能控制到良好的标准。患者如果感觉有减药的必要,应与医生沟通,切不可擅自做主,以免血糖波动。

(新华区人民医院副院长、内分泌科主任 薛延辉)



臻于至善 心系患者

——记新华区人民医院内科主治医师郭明星

□本报记者 魏应钦 文/图

今年33岁的郭明星是新华区人民医院内科的一名主治医师,他兢兢业业、心系患者,在中西医结合治疗方面颇具优势,赢得患者和同事的称赞。

郭明星先后在河南职工医学院和河南中医药大学求学,从医以来,始终坚持“医者仁心”的宗旨,急患者之所急、忧患者之所忧,认真对待每一个患者。他每天不管多忙多累,下班前都要查看每一个患者,掌握病情变化。遇到紧急情况,半夜起来抢救患者是常事。如果遇到远道而来的患者,他还会跟相关科室沟通联系,尽快给予明确诊断和

及时治疗。

过硬的技术是爱心的基础。郭明星刚到内科时,一天夜班查房,遇到一位70岁的脑血管病引起的吞咽功能障碍患者突发意外。老人进食一块山楂后,出现呼吸急促、面部及口唇紫绀、意识丧失的情况,有窒息感。郭明星紧急查看老人情况后,诊断为异物吸入,急行海姆立克急救法抢救治疗。老人吐出山楂异物,转危为安,家属感激不已。

郭明星在内科还担任急诊工作。他虚心学习,掌握了过硬的医疗急诊技术。2020年夏季的一天中午,50岁的市民刘先生在睡觉时突感不适,遂自己

步行到新华区人民医院就诊。来医院后,患者躺下10分钟便出现昏迷,被诊断为恶性心律失常继而心脏骤停。郭明星和其他医护人员连忙组织救治,给予心肺复苏抢救。历经半小时,患者最终恢复心跳,后得到及时治疗。

在工作中,郭明星不断学习新知识、新技术、新疗法,了解内科疾病的新动态,并积累了丰富的经验,逐步成长为科室的业务骨干,受到患者的信赖。近年来,他专注学习吞咽功能障碍治疗,在IOE管饲治疗方面优势突出,已治疗吞咽功能障碍患者数百例。

郭明星表示,在今后的工作中,他



郭明星在查看患者病情

将继续刻苦钻研医疗技术,努力攀登医学高峰,以患者为先,以奉献为荣,全力为患者提供优质的诊疗服务。

精准微创为高龄患者康复“提速”

市一院为九旬老太成功实施腰椎手术

□记者魏应钦

本报讯“真的难以置信,91岁高龄的老人,手术后第5天就能下地活动,你们医院骨科的治疗水平真是高啊!”近日,陈老太在市一院新院区成功手术,子女们难掩激动之情。

据介绍,市一院骨科五病区为腰椎管狭窄的91岁老人成功实施“腰椎后路椎板减压植骨融合内固定术”,术

后通过精心护理及康复锻炼,老人恢复良好,大大改善了生活质量,老人及家属对医护人员的技术和服务都很满意。

据了解,陈老太一个月前无明显诱因出现腰背部疼痛、双下肢无力、行走困难的状况,严重影响正常生活。经卧床休息、口服药物等保守治疗后,老人疼痛并无缓解,遂来到市一院新院区骨科五病区就诊,经完善检查被确诊为腰椎管狭窄症。高龄老人机能退化,创伤

恢复慢,手术风险极高,是外科手术的“禁区”。骨科五病区主任徐启飞充分评估患者病情,启动多学科会诊,制定了个体化手术方案和术中术后并发症应急预案。手术当天,在麻醉科的大力配合下,徐启飞带领医疗团队顺利完成了“腰椎后路椎板减压植骨融合内固定术”。术后,老人不但疼痛缓解,且能自主翻身、坐起,目前已康复出院。

据徐启飞介绍,腰椎管狭窄症是老

年人群腰腿痛的常见病因,由于年龄增长、机体退化、长期慢性劳损等原因,腰椎及所属韧带和关节囊退变、增生、肥厚及椎间盘突出,导致腰椎管、侧隐窝、椎间孔等神经管道狭窄,激惹或压迫刺激神经而引起腰痛。徐启飞表示,骨科医生要因人而异,综合考虑老年人的病情,尽可能实施微创手术方案,避免术后并发症,使患者的临床治疗达到最优化,提高患者生活质量。