

甜蜜的视力杀手—— 糖尿病视网膜病变

□史志洁

随着糖尿病患者数量的增加,糖尿病视网膜病变成了一种常见的糖尿病并发症,但又往往被忽视。

糖尿病视网膜病变,简称“糖网病”,其往往发生在长期血糖控制不佳,且患病时间长的患者身上。因此,将空腹及餐后血糖控制在正常范围内对于减少患病风险至关重要。

你以为控好血糖就够了吗?其实不然,高血压、高血脂,也是“糖网病”的风险因素,应同时作为重要的监测对象。

此外,吸烟、过量饮酒会加重糖尿病及其并发症的风险,给血管造成损伤,因此,对于糖友来说,戒烟、限酒也是必须的。

那么,如何对“糖网病”进行预防和治理呢?

首先,糖友要定期进行眼底检查,从而早发现,早干预,早治疗,这样可以有效预防失明。

其次,当发现糖尿病视网膜病变的时候,要及时根据眼部情况选择合适的治疗方案,阻止病情进展,治疗方法取决于病变的性质,若存在无灌注区则及时进行视网膜激光



光凝的治疗;若存在黄斑水肿,则进行抗 VEGF 药物或激素缓释剂治疗;若发生血管破裂导致玻璃体腔积血则考虑行玻璃体切除术。在全身情况控制好的同时,避免 Valsalva 动作(一种临床生理实验),因为剧烈咳嗽、呕吐、举重、大便干燥等 Valsalva 动作会使眼内的静脉压突然升高,造成血管壁破裂导致眼底出血,甚至玻璃体腔积血。所以,糖尿病视网膜病变要从全身以及生活习惯上注意防控。

(作者供职于洛阳市第一人民医院眼科)

维护动静脉内瘘 守护“生命通道”

□陈勇

动静脉内瘘是一种血管通路,它是通过外科手术将患者的动脉和静脉直接吻合,使静脉动脉化,从而能够承受透析时较高的血流速度。作为血液透析患者的“生命通道”,动静脉内瘘的日常护理对透析患者来说非常重要,日常生活中需要注意以下几个方面。

1. 注意保护自身内瘘,每日2至3次自我检测瘘管有无震颤或血管杂音,以免内瘘闭塞。

2. 透析前要保持手臂清洁,透析后穿刺部位24小时避免接触水。透析结束后用3厘米宽的弹力止血带包扎,力度以不出血又能触到搏动为宜,包扎过紧或者包扎时间过长容易导致血栓的形成。

3. 透析结束24小时后,应每天2至3次、每次20至30分钟,用不超过50摄氏度的热水袋或热毛巾

热敷瘘侧肢体,促进血液循环,促使针眼愈合,软化血管,防止血管硬化狭窄。

4. 透析期间可以戴松紧适宜的护腕或弹力绷带,压迫血管怒张部位,防止动脉瘤形成。

5. 保持内瘘侧手臂清洁,每日用清水擦拭。穿刺当天,伤口不要沾水,透析后,如果有血肿,24小时内冷敷,24小时后改热敷,但要避开针眼处。

6. 透析间期控制好体重。两次透析之间体重涨幅不超过干体重的4%,根据个人最近进食状态,随时跟医生联系进行调整。

动静脉内瘘的日常维护是一个长期的过程,需要高度重视并遵循医护人员的专业指导。保持内瘘的正常功能,可以为血液透析的顺利进行提供保障,提高患者的生活质量。

(作者供职于河南科技大学第一附属医院开元院区肾内科)

聊聊中成药那些事儿

□乔睿

在临床中,我见过不少患者用错中成药,有的忽视了辨证用药,有的忽略了不良反应及用药禁忌,出现诸多不适,甚至加重病情。今天,就来聊聊中成药那些事儿。

1. 辨证用药

在使用中成药前,应请有执业资格的中医师确定相应治疗方案,再选择合适的中成药,如出现不适要与中医师及时沟通。

2. 看清功效

有一些中成药药名相似,但功效主治不一样。如小柴胡颗粒和大柴胡颗粒,两者药物差别较大,功效主治更是大相径庭。两者替代使用易出现不良反应。

3. 注意用法及疗程

用法不对或用量过大、过小,不仅得不到相应疗效,甚至可能出现明显不良反应。另外,要注意中成药服用时间,比如消食导滞药物宜饭前半小时服用,安神药物适宜睡前服等。

4. 了解不良反应

部分中成药会在说明书中明确说明药物不良反应,应充分了解。如未标明,应及时咨询专业医师。

5. 服用禁忌

许多中成药说明书中已写明用药禁忌或注意事项,服用需了解。此外,患者在服药期间不要喝茶,因茶叶中鞣酸、茶碱会影响药物吸收,降低疗效。

6. 联合用药

不合理的联用会导致不良反应。如含有麻黄碱的小青龙合剂不能与降压药、强心药合用。

7. 保质期

在购买前应仔细查看其包装或说明书,明确保质期时间。如药物出现变色、异味、发霉、虫蛀,即使在保质期内,也不能再服用。

虽然中成药如今应用广泛,说明书也在不断完善,但仍建议在专业医师指导下应用,这样才能确保疗效,发挥更好作用。

(作者就职于北京中医药大学东直门医院洛阳医院肾病糖尿病科)

蛋白尿,您应该知道的事

□康敬敬

蛋白尿,这个听起来有些专业的医学名词,其实与我们的健康息息相关,很多时候它悄然出现,仅有细微症状,像尿里泡沫增多、下肢或眼睑出现不同程度水肿,以及血压增高,甚至毫无表现,正因如此,不少患者没当回事,错过最佳治疗时机。实际上,蛋白尿往往是肾脏疾病的重要信号,定期进行尿液检查对于维护健康至关重要。

尿液检查中,主要有三项针对蛋白尿的检测:

尿常规:这是一种简单快捷的检查方法,通过加号的有无和多少来初步判断蛋白尿的有无及程度。但需注意,尿常规主要检测的是白蛋白,可能遗漏其他种类的尿蛋白。此外,尿常规的结果还易受尿液浓稀程度的影响。

24小时尿蛋白定量:这项检查能准确评价一天内尿中总

蛋白的排泄量,是评估蛋白尿程度的重要手段。对于需要精确了解蛋白尿情况的患者来说,这项检查尤为关键。

尿特定蛋白检查:如尿微量白蛋白/尿肌酐比值(ACR),通过单次尿肌酐浓度来校正尿白蛋白浓度,对某些肾脏疾病更为敏感。这对于疾病的早期诊断和治疗具有重要意义。

虽然24小时尿蛋白定量能在一定程度上反映肾脏病的严重程度,但蛋白尿程度与肾脏病严重程度并不总是正向相关。判断肾脏病的严重程度,还需综合考虑蛋白尿程度、肾功能、疾病具体病因及肾脏病理等多种因素。

因此,面对蛋白尿,我们既不能掉以轻心,也不必过度恐慌,及时检查、科学评估、合理治疗,才是维护肾脏健康的正确之道。

(作者供职于联勤保障部队第988医院焦作院区肾内科)