

健康讲堂

糖尿病治疗措施之自我监测

□黄漓莉（桂林医学院附属医院内分泌科）

如何进行自我监测

一旦不幸确诊了糖尿病该怎么办？目前全世界尚无根治糖尿病的方法，但通过多种治疗手段可以控制好糖尿病，使糖尿病患者生活质量及寿命与非糖尿病人群相同。糖尿病的综合治疗措施主要包括5个方面：糖尿病患者的教育，自我监测血糖，饮食治疗，运动治疗和药物治疗。今天我们主要来分享一下糖尿病患者如何进行自我监测。

为什么需要进行自我监测

1. 实时了解血糖、血压、体重等水平，及时发现病情波动；
2. 评估餐前、餐后血糖情况和生活事件（饮食、运动、情绪、应激等）的关系，以及药物对血糖的影响；
3. 及时发现低血糖，特别是无症状性低血糖；
4. 就诊时携带自我监测记录，有助于医生为患者制定个体化生活方式干预和优化药物干预方案；
5. 提高治疗的有效性和安全性，预防和延缓并发症的发生和发展；
6. 患者及家属参与糖尿病管理，提高自我管理能力和改善生活质量，保持健康心情。

自我监测分为定期到医院的检测项目及在家进行的自我监测。定期到医院检测的项目：每次到医院就诊（包括每季度和每年）均要检测的项目有空腹和餐后血糖、体重、身高及腰围、血压和尿常规。每季度（包括每年）需要检测的项目有糖化血红蛋白、足背动脉搏动及神经病变相关检查。每年度需要检测的项目有总胆固醇，甘油三酯，高、低密度脂蛋白胆固醇，微量白蛋白尿，肌酐、血尿素氮，肝功能，心电图，视力及眼底，还有甲状腺激素水平。

在家的自我监测：

1. 主要项目：血压、体重、腰围、空腹血糖、餐后2小时血糖、餐前血糖、足部的检查和护理。
2. 血糖监测时间及频率：
 - （1）1型糖尿病进行强化治疗时每天至少监测4次血糖（早餐前+三餐后），血糖不稳定时要监测8次（三餐前后、晚睡前和凌晨3：00）。强化治疗时空腹血糖应控制在7.0mmol/L以下，餐后两小时血糖小于10mmol/L，HbA1c小于7%。

- （2）血糖控制良好的2型糖尿病患者自我监测血糖的频率可适当减少。注射胰岛素或使用促胰岛素分泌剂的患者应每日监测血糖1-4次。如有空腹高血糖，应监测夜间的血糖。

- （3）如出现低血糖症状时，应立即进食，半小时监测直至血糖恢复正常。

- （4）具有良好并稳定血糖控制者，监测的次数可更少。血糖控制差、不稳定的病人或患其他急性病者应每天监测，直到血糖得到良好控制。

几个监测误区

误区1：监测不全面，只测血糖，不测血压、体重等项目。

正确的是：糖尿病需要综合管理，血压和体重的控制对减少糖尿病并发症的发生风险具有重要作用。血压和体重是两个重要而且可以干预的心血管疾病风险因子，对其进行监测和控制达标与血糖的监测和控制达标同等重要。

误区2：只有感觉不舒服时才测血糖。

正确的是：监测血糖应该规律监测，只是凭感觉是不准的，有时血糖已经很高了，但是身体却没有不适。

当发生无症状性低血糖时，患者血糖已经很低，却没有任何症状，或可直接陷入昏迷。

误区3：三天打鱼两天晒网，想起来才监测。

正确的是：只有规律监测才能及时发现血糖的异常情况。

误区4：只监测空腹血糖，不监测餐后血糖。

正确的是：大多数糖尿病患者都忽视了餐后血糖的监测。其实，餐后血糖与空腹血糖同等重要，甚至更重要。以往化验血糖多要求空腹，近年的研究证实，在糖尿病早期，往往餐后血糖升高在先，空腹血糖升高在后，监测餐后血糖有助于糖尿病的早期诊断；其次，与空腹血糖相比，餐后血糖升高与糖尿病大血管并发症的关系更为密切，严格控制餐后高血糖，有助于防治糖尿病大血管并发症。因此，对糖尿病患者来讲，不仅要监测空腹血糖，还要监测餐后血糖。

研究表明：不仅糖尿病患者的自我管理是血糖控制达标的重要措施，是维持血糖正常稳定，减少并发症的重要手段；规律的综合病情监测还可以让糖尿病患者的生活更加安心，坚持自我监测的患者，微血管和大血管事件及死亡发生率均显著下降。

孩子发生牙外伤，家长应该怎么办？

□唐爱军（中国人民解放军联勤保障部队第九二四医院口腔科）

牙外伤是指牙受到各种机械外力作用所发生的牙周组织、牙髓组织和牙体硬组织的急剧损伤。因为儿童正处于生理和心理生长发育的阶段，较成人更易发生牙外伤，尤其是前牙外伤。一旦受伤，不仅对儿童的身心健康造成巨大危害，还会影响他们的心理健康状况。所以如何避免外伤是重中之重，如果发生了外伤，也要尽量保持镇静，尽快进行处理。

一、儿童牙外伤危害大

儿童牙外伤是指牙齿受到紧急创伤，特别是打击或撞击而造成损伤的情况，是造成儿童牙齿缺损或缺失的第二大口腔疾病，仅次于龋病。

孩子正处在生长发育过程中，心智发育尚不成熟，危险意识淡薄，协调能力不足，又活泼好动，喜欢探索新鲜事物，在运动或玩耍时容易发生碰撞、跌倒而导致牙齿外伤。乳牙发生外伤多表现为牙齿位置的改变，恒牙发生外伤多表现为牙齿折断。据2020年国际牙外伤学会的临床指南报道，25%的学龄儿童有过牙外伤史。

乳牙发生外伤可能会直接损伤下方的恒牙胚，影响继承恒牙的发育和正常萌出，

出现恒牙发育畸形、萌出方向改变等。儿童发生牙外伤的牙齿多见学龄期孩子的年轻恒牙，一旦发生外伤，对儿童的咀嚼功能、咬合关系、美观及生长发育都会产生不良影响。因此，积极预防牙外伤非常重要。家长应该在日常生活中，帮助孩子尽量避免牙外伤的发生。

二、做好防护避免外伤

1. 参加体育活动和游戏时，最好穿运动服和胶底防滑的运动鞋，防止跌倒、摔跤。在进行滑板、轮滑、滑冰等高速、高风险运动或打篮球等强对抗运动时，应佩戴头盔、防护护托等防护用具，降低牙齿受伤的风险。
2. 观看篮球、足球等比赛时，保持与赛场的安全距离，避免被球砸伤。如果无法躲避，应当用双臂抱头，避免被球直接砸到面部。
3. 日常生活中，尽量不要追逐打闹，尤其是在楼梯、走廊等危险、狭窄的地方。玩耍时，不要用石子、碎砖块等危险物品互相投掷。乘坐汽车等交通工具时，应当系好安全带。骑自行车、摩托车时，应当佩戴头盔。

三、正确处理牙外伤

1. 如果发生了牙外伤，即使没有明显的疼痛，也应当尽早到医院进行检查，由口腔医生来判断受伤牙齿的具体情况。
2. 如果外伤导致牙齿折断，可以保留折断的牙片，流水冲洗干净后浸泡在清水中。折断的牙片切勿丢弃，尽快找就近的医院，让口腔医生进行处理。医生会根据牙外伤和面部损伤的情况采取不同的应急处理方法。
3. 如果是新萌出的年轻恒牙完全脱出，牙齿复位到牙槽窝的时间及脱位牙齿的保存方式对外伤牙的预后非常重要。应尽快找到脱落的牙齿，用手捏住牙齿的牙冠部分用流动水冲洗掉牙齿表面的脏东西。不要用手去触碰牙根，将清洁的外伤牙尽量放回牙槽窝。如果因为疼痛或创伤不能即刻放回原来的位置，可将脱出牙浸泡在新鲜的冷牛奶或者生理盐水中。尽快就医，越早再植、复位和固定，外伤脱出牙的预后越好。全脱出的乳牙不宜再植。
4. 牙外伤的结果可能是部分牙齿

损伤，有可能是牙髓暴露，也有可能是大撕裂导致牙齿也脱落，不同情况根据具体情况进行处理。如果牙齿脱落，这时需要把牙齿放在生理盐水里，或紧急情况下可含在舌下到医院，切忌用纸包住。如果含在舌下或用生理盐水浸泡，医生还有机会再植入保留牙齿，如果是其他方式可能已经污染，很难保留牙齿。

注意事项

1. 饮食。在牙外伤后的最初两周吃软一些的食物以保护受伤牙，但不一定必须吃流食。
2. 口腔卫生。外伤后，应及时仔细清洁牙齿和口腔，有助于快速愈合。日常口腔卫生包括：每次饭后可用漱口液彻底含漱；每餐后后用软毛牙刷细心刷牙，从上下颌牙龈刷到牙齿，在牙刷较难刷到的区域可使用间隙刷；刷牙后检查固定装置和牙齿有没有完全清理干净。
3. 按医嘱定期复查。
4. 牙外伤的预防。在运动中，如踢足球、打篮球、拳击及骑自行车、摩托车，防护护托、面罩、头盔的使用可预防牙外伤的发生。

痛风患者的动吃方案

□李宝贞（桂林医学院附属医院风湿免疫科）

风湿免疫科门诊常见场景：“医生啊，我尿酸500多，平时吃东西有啥忌口的没？”“得了痛风，啤酒不能喝了，白酒我还是可以喝的嘛！”“怎么办啊，医生，得了痛风，我还能运动吗？”……

对痛风患者来说，没有什么比饮食、运动方案来得更令人抓狂的了，不仅那些复杂多样的食物嘌呤含量表永远都记不住，而且身边的病友、网络上的小道消息五花八门，常常讲的也不一致，给痛风患者带来了很大的困扰。今天就请大家跟随医生一起来简单了解一下那些与痛风饮食、生活方式有关的常见问题吧。

痛风患者非药物治疗的总体原则

首先是调整生活方式，包括控制饮食、减少饮酒及肥胖者减轻体重等；其次是控制痛风相关伴发病及危险因素，如高脂血症、高血压、高血糖、肥胖和吸烟。

痛风患者的运动方案

问题一：痛风患者可以做运动吗？答：当然！运动有益于健康，对于痛风患者来说运动可降低血尿酸水平和减少痛风发作，改善体重指数(BMI)、血糖和血脂水平。但需要注意的是，痛风急性发作期需制动，缓解期痛风患者可规律地进行中低等强度的运动，以有氧运动为主，如游泳、走路、慢跑、骑车等，过程中应当处于心率明显加快，身体微微出汗，呼吸略微有些喘，但是还能流畅说话的状态，避免过度运动和关节损伤，以免诱发痛风发作。频率以每周5次以上的规律有氧运动为宜，一次至少持续30分钟。

痛风的饮食方案

问题二：哪些食物富含嘌呤呢？所有的高嘌呤食物痛风患者都不能食用吗？

答：对于痛风患者而言，饮食的总体原则是避免摄入高嘌呤动物性食品，如动物内脏（肝、肾、脑、脾等）、红肉（猪肉、牛肉、羊肉）、部分海鲜（虾、螃蟹、扇贝、黄花鱼、草鱼）、部分汤（浓肉汤、浓鱼汤、海鲜火锅汤）、及海带、海苔、紫菜、蘑菇干（如香菇干、猴头菇干、木耳干），减少中等嘌呤

食品的摄入；但并不推荐更严格的低嘌呤饮食。高嘌呤的动物性食品和植物性食品对血尿酸的影响各不相同。例如高嘌呤的新鲜蔬菜和黄豆、豆浆、豆腐等豆制品不增加血尿酸，痛风患者可以食用。

问题三：痛风患者所有的肉类都不能吃吗？

答：不是！肉类分为红肉（如猪肉、牛肉和羊肉）和白肉（如鸡肉、鸭肉和鹅肉）。过量摄入红肉会导致尿酸升高，同时会增加患者合并心血管疾病的风险，而白肉升高尿酸的效果不明显，痛风患者应当尽量减少食用红肉，适当增加白肉摄取。

问题四：痛风患者只能喝水吗？可以喝茶、咖啡、奶茶、牛奶吗？

答：痛风患者应多饮水，每日饮水量应维持在2000ml以上有利于促进尿酸的排泄。痛风患者可以适当饮用淡茶、无糖咖啡，但应当避免饮用浓茶、含糖饮料、果汁、浓汤。全脂、低脂、脱脂牛奶或酸奶均不升高血尿酸，痛风患者可以适当摄入，但建议痛风患者饮用低脂、脱脂牛奶或酸奶，以减少脂肪摄入。

问题五：痛风患者不能喝啤酒，其他的酒可以喝吧？

答：不能！酒精会导致尿酸的升高，继而诱发痛风发作，应尽量避免。不同种类的酒对痛风的影响不一样，酒精摄入量呈剂量依赖性地增加痛风发作（通俗来讲，喝得越多，痛风急性发作风险越大），啤酒和烈酒（如白酒、洋酒、黄酒）均会增加痛风发作，只是啤酒的风险更高。目前来讲，中度饮用红酒是否增加痛风发作目前尚有争议，但医生建议，最好不要饮用。

问题六：痛风患者可以吃哪些水果？哪些水果不能吃？

答：可以吃果糖含量较低的水果，尽量少吃果糖含量较高的水果。

问题七：痛风患者可以吸烟吗？

答：不可以！吸烟有害，痛风患者更需要戒烟！因为吸烟不仅会影响肺功能，还可造成肾功能损害，影响尿酸的肾排泄。另外，吸烟累积量与胰岛素抵抗呈正相关，而胰岛素抵抗是高尿酸血症和痛风发生的重要机制之一。

写在最后

改变饮食习惯、增加运动虽然在降尿酸治疗中发挥着必不可少的作用，但是对于大部分患者而言，仍需在专科医生指导下进行药物治疗。

血液透析患者

“有尿”重要吗？

□李康慧（桂林医学院附属医院肾内科）

血液透析患者“有尿”重要吗？回答是肯定的，当然重要！

正常人每日尿量约1500ml，当24小时尿量少于400ml称之为少尿，而尿量少于100ml/24小时称为无尿。大多数刚进入血透的患者，或多或少都会有一定的尿量，也就是仍然保留残余的肾功能，对于长期维持性透析患者来说，随着维持性血液透析时间的逐渐延长，血透患者的残余肾功能会逐渐丧失，主要的表现就是尿量的逐渐减少至少尿甚至无尿。有关研究结果发现：有尿患者的生存时间远远高于无尿患者。说明患者的残余肾功能维持时间越久，生存时间越长。

血透患者的“有尿”有哪些重要作用？

1. 身体里面的废物和多余的水分，绝大部分是通过尿液排出，残余的肾功能仍旧是有排尿、排毒功能的。
2. 降低高血压、心脏病、肺水肿等并发症发生率，肾脏病所致的血压升高，大部分是因为血管里的水钠潴留，肾功能异常的时候，排泄减少，若患者有残余的肾功能，将储存的水排出体外，肺水肿、心衰的发生率就将下降。
3. 减少透析的时间，缓解家庭经济负担。有残余肾功能的患者，肾脏仍保留有一定的排水排毒功能，可以根据具体的病情，在医务人员的指导下，适当减少透析的时间，做到个体化透析。

血透患者无尿的影响

无尿，意味着体内的代谢废物及多余的水分无法通过肾脏排出，只能完全依赖每周3次的透析帮助患者排泄废物。

1. 有的患者摄入量过多，又未及时透析就会出现浮肿、咳嗽、呼吸困难、恶心呕吐等一系列表现，严重的出现心律失常、脑水肿等危及生命的并发症。
2. 血压突然升高会引起心脑血管疾病的死亡率增加，如脑出血、脑梗死的发病风险更高。
3. 有些患者因各种原因导致透析不充分，容易出现急性心力衰竭、代谢性酸中毒、高钾血症、贫血、营养不良，继发感染甚至死亡。

如何保护残余肾功能

肾脏的功能包括：1. 清除身体内的废物和毒素；2. 维持水、电解质、酸碱平衡；3. 分泌特殊活性物质。保护残余肾功能，可以更好控制贫血；减少肾性骨病、炎症状态发生；改善营养水平；降低心血管等系统并发症的发生率，从而改善生活质量。

具体的措施有哪些呢？

1. 积极治疗原发疾病，例如控制血糖、及时调整降糖方案，避免低血糖的发生，减少糖尿病的并发症；控制高血压，透析患者血压控制在120-130/80-85mmHg较合适。
2. 尽量避免加速肾功能恶化的因素，包括：
 - （1）大出血等导致血管内的有效血容量不足，肾脏缺血加重，进一步影响残余肾功能。
 - （2）感染，包括肺部感染、皮肤感染等严重感染加重全身炎症状态，严重的可出现呼吸衰竭。
 - （3）电解质紊乱，特别是高钾血症，有些患者进食大量的含钾食物，如香蕉、葡萄、火龙果等水果，香菇、木耳、青菜等干菜及蔬菜，或者服用了含钾的药物，高钾血症最严重的后果是导致心律失常，心脏的跳动节律紊乱，泵血功能差表现为心衰，肾脏供血进一步下降，从而影响肾功能不全的加重。
 - （4）某些药物的使用，特别是一些含有“马兜铃酸”的中药，比如用于排石的关木通等；还有某些“感冒药”也会引起肾衰加重。
3. 纠正贫血，定期检查血常规，重点关注血红蛋白含量，维持在120g/L，避免因贫血导致肾脏缺血加重，导致残余肾功能进一步丧失。
4. 规律而有效的个体化透析方案，是保护残余肾功能的重要措施之一，根据个人的具体病情，患者可与肾脏专科医师共同探讨最适合个人的透析方案，获得专业的指导并配合治疗，尽量延长“有尿”的时间。如此，不仅有利于疾病的控制，个人的生活感受也更良好。
5. 营养支持：保证足够的蛋白质、能量的供给，保证每日的热卡，每日热卡供应控制在30-35kcal/(kg.d)，避免分解代谢增加。

每一位透析的患者都希望自己的“有尿”期越久越好，只要患者做好自我监测，配合医生的治疗避免加重肾功能的各种因素，在医患双方的共同努力下，透析患者的生活及生存质量将会越来越好！

公告

巴基斯坦集贸易在桂林拟开设办事处名称为：巴基斯坦集贸易桂林办事处	电话号码：15578497990
地址：桂林市临桂区临桂镇临桂交警大队西北侧第2单元9层02号	经营范围：从事与隶属外国（地区）企业相关的非营利性业务活动（除须经批准的的业务活动）
负责人：SHAHID SYED AZEEM	特此公告 巴基斯坦集贸易 2023年10月11日