

不要让糖尿病成为“甜蜜的负担”

□本报记者 张炜华 文/图

2022年11月14日是第16个世界糖尿病日，今年的主题是“教育保护明天”，旨在通过更全面、前沿的糖尿病管理理念来帮助患者应对糖尿病的挑战。那么，该如何正确认识糖尿病、应对糖尿病带来的挑战呢？日前，记者采访了许昌市中心医院内分泌代谢科主任戚纪周。

“首先，我们要让患者明白，糖尿病是不可治愈的疾病。患者积极通过药物、饮食调整、合理运动等进行自我管理，只是为了能更好地与糖尿病和平共处。”戚纪周告诉记者，糖尿病的并发症非常多，如果不加控制就会使身体多处器官遭到损坏，并且危及生命。但因糖尿病是不可治愈的疾病，只能通过长期的管理和控制，减少糖尿病的危害。因此，糖尿病患者的自我管理是一场持久战。

很多患者在知道自己患了糖尿病时，都会接受不了，焦虑、抑郁、悲观失望等情绪伴随而来，从而不能正确治疗。“这时候，我们要做的是帮助患者摆正心态。”戚纪周说。

每种疾病的发生是有原因的，特别是慢性疾病。如糖尿病，吃得越多、运动得越少，身体内蓄积的能量就越多。当蓄积的能量超出了身体的极限，就会出现代谢性疾病，首先表现出来的就是糖尿病。

“糖尿病是身体给我们的一种警示，告知我们以前的生活方式是不健康的，是对身体有害的。”戚纪周说，他常常会用一个形象的比喻让患者树立积极的心态——糖尿病就像一个时时提醒我们保持良好生活方式的宠



戚纪周（左一）帮助患者与糖尿病和平共处

物，当我们做到了，它就乖乖地与我们和平相处，一旦我们没有做到，它就会扑出来提醒我们，从而避免我们受到更严重的伤害。

在这个过程中，如何控制、控制得怎么样，取决于患者的决心和毅力。“在糖尿病的治疗与控制中，占主导地位的是患者——这与我们日常接触到的很多疾病不同。”戚纪周说，糖尿病是一种需要长期治疗的疾病，医生可以成为“糖友”提供关于糖尿病的支持，但最终血糖控制的效果如何，要看患者自己的行动。如饮食、

运动、用药、血糖监测等，都需要患者自己掌握、执行，遇见突发情况，如轻度的低血糖，也需要自己及时处理。

“在治疗的过程中，我们不仅为患者提供药物方面的帮助，还会教给患者处理常见突发情况，以及帮助他们建立适合自己的饮食、运动方式。”戚纪周说。

新药和贵药，不一定是适合自己的药物。戚纪周介绍说，目前，治疗糖尿病的药物有很多，还有很多新药。很多人希望能通过使用新药治愈糖尿病。“这种想法对糖尿病的治疗与

控制并无益处。”戚纪周说，因为在公共渠道取得的用药信息是不完整的，因此，患者一定要在医师的指导下，应用最适合自己的药物。

除此之外，还有患者认为，吃了药、用了胰岛素，就可以很好地控制糖尿病了，不再检测血糖，而且生活方式也恢复到原来的状态。“这是一种自欺欺人的想法。”戚纪周说，用药是为了控制血糖、血压、血脂等的指标，从而让我们的身体处于“健康”状态，并不能治愈糖尿病。糖尿病的控制是一项综合的、长期的工程，需要患者从饮食、运动等生活方式的改变做起。

在饮食上，有些糖尿病患者错误地认为，得了糖尿病，很多食物都不能吃了。糖尿病饮食限制的是饮食的量，而不是种类。简单地说就是吃多吃少的问题，不是能不能吃的问题。如喝粥，少量喝是没有问题的，但如果喝了两大碗可能就麻烦了。所以，在日常生活中，掌握自己饮食的量，非常重要。

在运动方面，每个糖尿病患者都要有适合自己的运动方式。如慢跑、快走、跳舞、游泳、骑自行车、跳绳等。在运动前后检查血糖，逐渐总结经验，寻找合适的运动方式，掌握合适的运动强度、运动时间，然后坚持下去，就会有很好的控糖效果。

记者了解到，为了帮助、督促糖尿病患者更好地管理疾病，许昌市中心医院内分泌代谢科不仅为患者建立了完整的档案，定期随访，而且建立了微信群，方便患者随时咨询。目前，该科已经建立了10个微信群，服务患者几千人。

学会心肺复苏 关键时刻能救命

心脏骤停是威胁人类生命的急症之一，及时实施心肺复苏可以有效提高患者的生存率。研究显示，发生心脏骤停后4到6分钟是实施心肺复苏的“黄金时间”。心肺复苏进行越早，患者存活率越高。

在现实生活中，心脏骤停可能出现在任何时间、地点，70%以上发生在患者居家住所、外出途中和公共场所等。及时有效地实施心肺复苏，能够有效降低病症危害，挽救患者生命。因此，将心肺复苏作为急救常识向社会公众普及，让更多人掌握有效的心肺复苏方法，关键时刻能够提高患者存活率。

结合急救工作经历，笔者梳理总结了实施心肺复苏的“判、察、摆、通、按、人工呼吸”六个步骤，以供参考。

判，即判断患者有无意识。判断周围环境安全后，若患者无明显意识，要通过轻拍患者双肩、贴近双耳大声呼唤等方式，识别患者有无意识。若患者无反应，应高声呼救寻求帮助，及时拨打急救电话120，便于医院及时启动EMS系统（院前急救医疗服务系统）。

察，即察看呼吸和脉搏。若患者意识微弱无法快速有效判断，应迅速观察患者胸部有无起伏、有无鼻息及呼吸是否正常，同时触摸颈动脉（喉结旁2cm）5-10秒感受有无搏动。

摆，即摆复苏体位。若判断患者

呼吸和脉搏微弱或者没有，应迅速将患者放在地面或硬板床上，摆成仰卧位，保证身体平直、无扭曲，同时解开患者衣领和拉链。

通，即保持气道通畅。务必留意患者口腔、鼻腔状况，清除假牙、呕吐物、血液等口鼻异物（无肉眼可见异物不需要清理呼吸道），防止堵塞气道。

按，即胸外心脏按压。按压部位位于两乳头连线中点位置。按压时，保持手臂无弯曲，两掌根重叠，手指上翘，不接触胸壁；按压深度成人5-6cm为宜，儿童以5cm左右为宜；按压频率为100-120次/分。

人工呼吸，即实施人工呼吸。通常组织胸外按压时，应配合实施人工呼吸，帮助患者心肺复苏，以30次胸外按压、2次人工呼吸为一个循环，连续做5个循环，判断1次患者状态。人工呼吸要捏紧患者鼻孔，口对口连续吹气2口，每次送气1秒，间隔2秒，吹气量不要过大，以胸廓上抬为宜。

如果发现以下情况，可以终止心肺复苏行为：1.患者已经存在心肺复苏明显的体征，如眼球活动、手脚活动、开始呻吟、自主呼吸逐渐恢复、触摸到规律的颈动脉搏动、面色转为红润、双侧瞳孔缩小等。2.有专业医务人员接替抢救。3.有其他人员接替心肺复苏工作。4.医务人员确定被救者已经死亡。5.环境危及施救者的安全。（许昌市中心医院急诊科苏静 供稿）

防控近视的方法

突如其来的疫情让很多孩子开启了网课学习模式。据教育部调查数据显示，网课期间，中小学生学习电子屏幕时间显著增加，户外运动时间大幅减少，被调查学生近视率呈整体增长趋势。

面对孩子的近视问题，家长们常常存在很多误区。比如：不知道为什么孩子就近视了，或者认为近视是学习负担太重造成的……那么，哪些方法可以预防近视的发生及发展呢，给大家总结了几个点，家长朋友们可以做个参考。

1. 改善照明环境

要保证房间内光照充足，使用电脑上课时可以选择靠近窗户的位置，以保持接触更多的自然光。当然，还要注意避免阳光直射眼睛或屏幕，减少反光。使用室内灯光照明时，应同时打开房间顶灯和书桌台灯，同时要调整好屏幕亮度，不能太暗或太亮，使屏幕亮度和环境亮度相适应。

2. 科学选择电子产品

选择尺寸大、分辨率高的显示屏，在保证足够分辨率的前提下，我们推荐电子产品优先选择顺序为投影、电视、电脑、平板电脑，以尽可能保证眼睛离屏幕足够的距离。而手机显示屏过小、字体过于密集，使用距离很近，而且由于长时间低头观看，对颈椎造成不良影响。因此，不建议作为网课学习设备使用。长时间看屏幕容易导致孩子眼睛干涩，提醒孩子在看电子屏幕的时候，保持规范眨眼。

3. 保持良好的用眼姿势

上网课时，用眼姿势和坐姿要端正，观看电视时应尽可能距离3米以上，观看电脑或平板电脑时屏幕与眼睛应保持50cm以上为宜，同时屏幕的中心点应略低于坐姿眼睛平面，以使视线略微向下。阅读书写时坐姿应“头正、肩平、身直、足安”，同时注意保持“一尺一拳一寸”，即眼睛距离书本一尺，胸离桌边一拳，手离笔尖一寸。

4. 让眼睛充分休息

持续近距离用眼是导致近视的重要因素之一。为了完成学习任务，在必须长时间近距离用眼的情况下，建议近距离用眼一段时间后，通过远眺让眼睛休息。我们可以通过“20-20-20法则”保持合适的用眼节奏，即每学习20分钟，向前远眺20英尺（约6米）外持续至少20秒。

5. 饮食均衡、睡眠充足

家长们要保证孩子所食种类丰富多样、营养均衡，多补充蔬菜和水果，多吃一些富含维生素A的食物，比如胡萝卜、豆芽、牛奶、鸡蛋等；其次要规律作息，中小学生学习时间每天8-10小时的睡眠时间，年龄越小，睡眠时间应当越长一些。

6. 每天户外2小时强身健体且预防近视

研究表明，对于没近视的孩子，每天2小时（或每周10小时）户外活动，可以有效降低近视发病率。这里的“户外活动”不一定是运动，主要是暴露在户外光线下。（临颍眼科医院杨万胜 供稿）



11月9日，两名患儿家属将一面写着“医术精湛 医德高尚”字样的锦旗，送到许昌市妇幼保健院外科主任燕占甫手中，以表达感激之情，并反复强调：“孩子捡了一条命，是许昌市妇幼保健院给了他第二次生命。”
马晓非 摄

“你们的责任心，让我的疾病化解于微末”

□本报记者 张炜华 文/图

“谢谢你们，要不是你们认真负责，我也不会知道自己还患有其他疾病，更不能及时治疗……”近日，65岁的肖女士和家人一起将一面写有“仁心仁术 妙手丹心”的锦旗送到许昌市人民医院消化内科，“是你们的责任心，让我的疾病化解于微末。”此时，她已经出院一个月了。

一个月前，肖女士因身体不适到许昌市人民医院就诊，在此之前，她已经有10余天出现吃不下饭、上腹胀、便秘、浑身无力等症状。经过仔细检查，肖女士被诊断为不完全性肠梗阻伴严重低钾血症。

“她来的时候精神状态很不好。”许昌市人民医院消化内科主治医师王洪丽告诉记者，正常人的血钾含量在3.5-5.5mmol/L，过低或过高均会对身体造成损伤，可能造成恶性心律失常，严重时甚至危及生命。而患者入院时的血钾浓度远远低于正常，达到了2.17mmol/L。

王洪丽告诉记者，钾是人体不可或缺的一种电解质。低钾血症会造成疲劳乏力、手足麻木、恶心、呕吐、腹胀、便秘、嗜睡等症状，严重时会出现恶性心律失常，甚至猝死。导致低钾的主要原因有钾摄入不足、排出过多、药物性



肖女士和家人将一面锦旗送到许昌市人民医院消化内科

失钾、甲亢、肠癌、肾病、酗酒等。

在了解患者病史时，王洪丽发现，患者考虑为口服感冒药物后引起急性胃黏膜病变及不完全性肠梗阻共同导致的食欲不振，从而导致钾摄入不足。此外，初查时，王洪丽还敏锐地发现患者有肝损伤表现。在进一步检查时，患者被查出患有胆囊结石并胆

总管结石。

当患者和家属了解这一病情后，非常惊讶。他们没有料到，通过常规检查中的蛛丝马迹，医生竟然揪出了与患者症状不相干、尚未有明显症状的另一种疾病。经过充分评估，患者的结石需要手术治疗，而ERCP联合腹腔镜下胆

囊切除术为最佳选择术式。二者均为微创手术，具有创伤小、恢复快的特点。然而，患者的身体非常弱，即使是微创手术，对于患者来说，也是一种负担。

于是，在积极纠正患者低钾症的同时，许昌市人民医院消化内科的医护人员还通过润肠通便、补充能量等手段，让患者的身体快速得到恢复；随后，联合普外二科、麻醉科，开展腹腔镜下胆囊切除术+ERCP取石术，通过双镜联合，一次性解除了胆囊结石和胆总管结石带来的隐患。

患者的家属非常感激。在出院前，患者的家属悄悄包了个红包送给王洪丽：“您的医术和责任心让我们非常佩服，是您治好了她。要不是您及时发现结石，她可能还要遭一次罪。”王洪丽婉拒了红包：“我们医生的本职工作就是治病救人。”

然而，让王洪丽没有想到的，时隔一个月，肖女士再一次带着锦旗出现在她的面前。“我和家人真的感激您，总觉得要做什么来表达我们的感激之情。”肖女士说。接过锦旗的那一刻，王洪丽的内心非常温暖。“患者的康复离不开全科医务人员的精心照料。我也谨记，只有技术过硬，才能对得起患者的信任。”王洪丽说。

关爱从“心”开始

心肌梗死(心梗)是心血管疾病中的“头号杀手”，典型症状是胸痛，主要是由于供应心脏的主要血管闭塞、血流中断导致心肌缺血性坏死，具有发病率高、死亡率高和经济负担高等特点。我国从2014年开始将11月20日定为“心梗救治日”，主要传递“两个120”观念，即出现急性胸痛要及时拨打120、心梗患者发病要争取在“黄金120分钟”内得到有效救治。

患者出现心梗症状

拨打120急救电话有讲究 要提供精准信息。在拨打急救电话时，需要弄清患者所在位置，具体到街道、楼栋号、门牌号，患者基本情况，并告知年龄、性别、大致病史等，有助于医院急救调度，为患者争取宝贵时间。

要简单有效沟通。一些人拨打120急救电话后，说话条理不清，通话时间较长，既占用急救资源又耽误医院急救调度。笔者在此提醒，拨打120急救电话时，应当向医院简单有效提供患者精准信息，让医院充分掌握情况、快速展开救治工作。

要保持通信畅通。留下有效的联系电话，保持电话畅通。如果用座机拨打，要有人留守；手机不要静音，电量充足，以便急救人员联系。

时间就是生命

要为心梗救治争取“黄金时间” 1.高危人群应当高度重视。怀疑发生心肌梗死时，应立即停止所有体力活动(包括上厕所)，并拨打120急救电话，尽量避免情绪激动，切忌自行

驾车前往医院。如备有速效救心丸、阿司匹林、硝酸甘油等抢救药物，最好在医生指导下服用(有出血性疾病的患者服药后可能会加重出血)。紧急情况下，可以立即口服速效救心丸10到15粒，或嚼服300mg的阿司匹林片，或者将硝酸甘油片嚼碎后舌下含服，如有条件也可速吸氧。

2.心梗就医应当就近

救护车出车后，应当快速将患者转运至有救治能力的医院。

3.入院后应当快速诊治

到达医院后，一般情况下要选择心内科就诊，若情况紧急则优先选择急诊科就诊。

熟悉患病诱因

良好习惯有助于疾病预防

长期熬夜、不规律饮食、缺乏运动、抽烟酗酒等生活习惯容易增加心脏负担，诱发心梗。预防心梗，应当从饮食起居方面做起。 饮食方面，患者需要注意营养均衡，应当补充蛋白质，做到食物多样化，三餐分配合理，坚持清淡、少盐膳食，降低血脂。大众预防应戒烟限酒，杜绝暴饮暴食，少吃动物内脏，少食油炸、油腻、煎烤类食品，避免血脂升高，宜食少盐清淡、容易消化的食物，多食新鲜水果和蔬菜以补充维生素。

起居方面，要做到作息规律、劳逸结合，避免熬夜，避免情绪激动，同时保持大便通畅。患者服用药物治疗，应遵医嘱按时服药，不要擅自停药；平时可以适当进行有氧运动，如慢跑、快走等，避免高强度剧烈运动。（许昌市中心医院急诊科张莉 供稿）