

脚部蛛丝马迹变化,暗藏糖尿病足信号

对于糖尿病患者而言,控糖路上最易被忽视的,便是双脚发出的“求救信号”。这些信号既不像高血糖那样直白地让人感到口渴,也不像低血糖那样发出紧急警报,很多“糖友”误将其当作“小毛病”,殊不知,这正是糖尿病足的早期预警,错过一次信号,就可能给双脚埋下致命隐患。

信号一:双脚“变迟钝”

不少“糖友”都有过这样的经历:袜子穿歪了毫无察觉,鞋里进了小

石子硌脚也浑然不知,甚至用热水泡脚时脚被烫红,也感觉不到疼痛。这并非双脚“耐受力变强”,而是高血糖已经损伤了脚部神经,导致双脚的“感觉功能”开始失灵。出现这种情况,“糖友”千万不能大意,应及时就医检查。

信号二:脚部“变冰凉”

很多“糖友”总感觉脚部发冷,即便晚上睡一觉也热不了,往往误以为是天气寒冷或自身气血不足。其实,这是双脚发出的“供血警报”。

高血糖会使血管变窄、堵塞,就像水管内壁结了水垢,血液无法顺畅输送到双脚,双脚得不到充足的营养和热量,自然会持续冰凉。更需要警惕的是,患者若走路时出现腿酸、脚痛,走几步就想停歇,休息后又能继续行走,这已是血管堵塞的“进阶信号”,若不及时干预,后续可能发展为双脚坏死。

信号三:皮肤“变反常”

如果患者的双脚皮肤突然变得干燥粗糙,脚后跟出现开裂,脚趾缝

发白、脱皮,甚至出现不明原因的红肿,这些绝非单纯“缺水”那么简单。神经受损会导致脚部汗腺分泌减少,皮肤失去滋润;而血管供血不足,会降低皮肤抵抗力,双脚稍受刺激就会出现异常,这也是糖尿病足的“前奏”,若不加重,极易引发皮肤溃疡。

信号四:脚趾“变畸形”

若“糖友”发现自己的脚趾变弯、重叠,走路时总感觉足底疼痛,不敢用力,这可能是神经损伤后,脚

部肌肉“失控”所致。肌肉萎缩、受力不均,会导致脚趾变形,进而磨出老茧、鸡眼,这些部位一旦破损,就会成为糖尿病足的“突破口”。

相关资料显示,在我国50岁以上糖尿病患者中,每12个人就有1人面临糖尿病足风险。双脚的“求救信号”从来都不隐蔽,只是人们太容易忽视。对“糖友”来说,护脚和控糖都是“必修课”,发现异常就及时去医院,就能阻止糖尿病足的发展。

长征医院内分泌科
马维 杜锦霞(副主任护师)

我国研发「一针管终身」降脂新疗法

3月初,国际顶级医学类期刊《自然·医学》发布“终身降脂”碱基编辑疗法的I期临床试验结果,多位家族性高胆固醇血症患者在接受基因编辑后,低密度脂蛋白胆固醇降低50%以上,降脂效果长期维持且安全性良好。

该研究由上海交通大学医学院附属仁济医院夏强院士团队与相关单位联合完成,首次在全球范围内证实了基因编辑疗法在家族性高胆固醇血症患者中的安全性和有效性。

目前,我国的心血管病人数量达到3.3亿,其中,动脉粥样硬化性心血管疾病(ASCVD),包括脑卒中、冠心病、心肌梗死等是主要的致死因素。ASCVD发病的重要危险因素,正是以低密度脂蛋白胆固醇升高为主的高脂血症。

在此次发表在《自然·医学》的研究中,团队招募了6名杂合子家族性高胆固醇血症患者。他们先天存在低密度脂蛋白胆固醇代谢障碍,虽已经接受了标准的降脂治疗,但该指标的水平仍然居高不下,其中两位患者已经被明确诊断为ASCVD。

而由我国科研人员全新开发的碱基编辑治疗,则是一种“一针管终身”的基因编辑疗法。它能有效“关闭”一种名为PCSK9的基因。这种基因过度活跃,会促进低密度脂蛋白胆固醇受体降解,减少其在体内的清除,是造成高血脂的元凶之一。值得一提的是,通过多维度技术检测,研究人员并未发现该疗法存在“脱靶现象”,这说明碱基编辑治疗正中目标基因PCSK9,证实了基因编辑的精准性。

夏强院士表示,此次研究首次证明,一次静脉输注的基因编辑治疗能实现持久降脂,为减轻用药负担、实现疾病的长期控制,带来新希望。据“医学界”公众号

揉眼背后存隐患 儿童干眼应早干预

当下孩子的日常,总绕不开课堂学习与课后习题与线上网课,不少孩子会频繁抱怨眼睛干痒、有灼烧感,还总不自觉揉眼、眨眼,家长多会直接归咎于孩子看手机过多,实则背后另有隐情。其实,这类孩子眼内的睑板腺,大多出现了管道堵塞、部分缺失甚至早期萎缩的问题。

睑板腺是藏在孩子眼睑边缘的微型“油管”,也是眼睛的“智能锁水系统”,它会分泌睑脂形成油膜,既能防止泪液过快蒸发,也能让角膜保持光滑以保障清晰视觉,更能减少孩子

与眼球间的摩擦,让孩子眨眼时无异物感。

若孩子平时长时间近距离用眼,会让眨眼频率骤降,睑板腺因没有足够挤压的机会而无法排出油脂;长期伏案的学习姿势,易让眼周肌肉紧张,间接影响睑板腺收缩功能。此外,儿童干眼的危害更具隐蔽性与双重性,孩子往往无法准确描述干涩感,仅表现为频繁眨眼、注意力不集中、烦躁等,易被家长误认成坏习惯,进而错过最佳干预时机。干眼引发的视疲劳和间歇性视力模糊,还会直接降低孩子

的学习效率,且睑板腺若在发育关键期发生萎缩,这类损伤成年后难以逆转,会让孩子早早面临严重干眼问题。

想要远离干眼症,建议家长督促孩子遵循“20-20-20”的用眼法则(用眼20分钟后,看20英尺外20秒),课间远眺、做主动眨眼操;改造学习环境,保证光源充足、使用加湿器调节湿度、调整屏幕至略低于视线的高度;协助孩子用温毛巾或蒸汽眼罩热敷眼部,同时让孩子多补充Omega-3、维生素A,保证足量饮水。若孩子出现眼干、揉眼等症状,需及时带孩子做专业眼表检查,必要时接受睑板腺疏通治疗。上海市杨浦区中心医院 姜亚萍 陈沛霏

“摘镜”手术前,需通过眼部“考试”

角膜曲率 角膜过度陡峭或过度平坦者,都不适合做激光手术,否则会影响术后视力的稳定性和清晰度。

前房深度 眼内晶体植入术(ICL)一般要求前房深度≥2.8毫米。前房深度为2.6~2.8毫米者需慎重评估,这样能够避免术后出现并发症。

内皮细胞数 ICL要求角膜内皮细胞数不低于2000个/平方毫米。内皮

细胞数量不足会影响角膜营养供应,增加手术风险。

此外,患者术前需通过详细的眼底检查,排除视网膜裂孔、视网膜变性等问题。圆锥角膜及疑似人群、未控制的青光眼、严重白内障、活动性角膜病变等,均为激光手术的绝对禁忌证。复旦大学附属眼耳鼻喉科医院 眼科 周行涛(主任医师)

心源性猝死前的身体预警

心源性猝死发病急、进展快、死亡率高,其本质是心脏的电活动突然出现严重紊乱,导致心脏无法有效泵血,全身器官迅速缺血缺氧。虽然心源性猝死发生突然,但往往在事发前一个月、一周甚至一小时,身体已经发出过警示信号。

浙江省中山医院心血管科主任侯宏伟介绍,部分患者在事发前一个月,会出现持续数周的极度疲劳感,即使充

分休息也无法缓解。同时可能伴有不明原因的心悸、胸闷和间歇性头晕。这些症状在压力增大或熬夜后会明显加重。

事发前一周的“功能警示”更加明显。当身体进入危险倒计时时,会出现更明显的功能障碍,如轻微活动即感气喘、夜间睡眠中突然惊醒并感到窒息、出现短暂性眼前发黑或视力模糊。部分患者会描述“心脏似乎停跳了一下”的感觉。而在事发当天也会出现“危急信



本图由豆包AI平台辅助生成

号”。在猝死发生当天,患者可能经历剧烈胸痛、严重心悸、大量冷汗、恶心呕吐,或突然发生的意识模糊。这些症状往往是心源性猝死的最后警示。据“新华网”公众号

“双面胶”剂型助力白血病治疗

自身的T细胞,使其能够识别并攻击携带特定抗原的白血病细胞。然而,临床数据显示,超过50%的患者在接受治疗后仍会复发。研究团队通过分析大量临床样本,发现了一个关键共性:无论是白血病细胞,还是针对相应靶点的CAR-T细胞,都会特异性高表达一种名为CD71的蛋白。

基于这一发现,研究团队巧妙利用人体内源性的铁蛋白,创制出FACE仿生剂型,其就像是特制的“双面胶”,可通过结合CD71蛋白,将CAR-T细胞与白血病细胞精准黏合,大大增强了CAR-T细胞对白血病细胞的识别和杀伤能力。

摘自《科技日报》

肺外结核病不具传染性

每年3月24日是“世界防治结核病日”,今年我国的宣传主题是“全面行动,全力投入,全民参与,终结结核”。

结核病指因感染结核杆菌引发的一种慢性传染病。该病既可引发肺部结核病,又可侵犯肝、肾、脑、淋巴结等其他器官,形成肺外结核病。

大多数结核病患者发病初期可能以为自己感冒了,比如出现咳嗽、低烧等症状。如果出现咳嗽超过2周的情况,一定要到正规医院进行检查。确诊后要严格按照医嘱接受治疗。

此外,肺结核病有可能通过空气传播,而肺外结核病不会传染。肺结核病治疗前和治疗后2~4周内传染性最强,结核病患者在传染期应停止社交活动;治疗2~4个月后,可逐步恢复社交活动。据“人民网”公众号

答读者问

虹口区王先生来信咨询:感冒后耳朵会出现闷闷的感觉,像塞了一团棉花,听力似乎也下降了,这是什么原因?

复旦大学附属眼耳鼻喉科医院耳鼻喉科于慧前副主任医师回答:这是分泌性中耳炎的典型症状。正常人的中耳与外界环境沟通的唯一管道是咽鼓管,当咽鼓管出现通气功能障碍(如感冒)时,中耳内的分泌物便会滞留在中耳腔内,不能排出,这就形成了分泌性中耳炎。此时,可以根据病变严重程度,选用适当的抗菌药物治疗。

上海造血干细胞捐献突破800例

3月27日,上海五位青年志愿者在同一天完成造血干细胞捐献,这场爱心接力,标志着上海红十字造血干细胞捐献突破第800例。

当天,五位捐献者分别在海军军医大学第一附属医院和复旦大学附属华山医院完成捐献,采集的造血干细胞当日就分别送达患者所在医院,及时为患者进行移植。

市红十字会 供稿