

康健园



扫码关注新民
康健园官方微信

重视“三早”，防范慢阻肺急性加重



专家点拨

慢阻肺,全称慢性阻塞性肺病,是一种常见的慢性呼吸系统疾病。慢阻肺患者人数众多,但是不少社区群众对慢阻肺的认识和重视不够,延误就诊、不规范治疗的情况屡见不鲜,直接造成早期诊断率仅2.6%左右。

其实,慢阻肺可防可治,关键是早发现、早诊断、早治疗。早期开展肺功能筛查可以提高慢阻肺诊断率,早诊早治带来积极的连锁效应,不仅疗效提高,急性加重也会减少,还能使卫生经济效益显著提升。

物联网筛查慢阻肺提高早诊率

人们不禁要问:怎样才能切实提高慢阻肺的早期诊断率呢?从个人角度来说,40岁以上、有吸烟史,有咳嗽、咳痰或气促及呼吸困难等表现,要提高警惕了,属于慢阻肺高危人群,建议及时就医,当出现容易疲劳等非特异性的表现时,老年患者要格外重视。

从社区医联体的角度,静安北部医联体呼吸慢病综合诊疗中心基于物联网筛查慢阻肺,值得推广和借鉴。2019年12月,中心由市北医院牵头,彭浦新村社区卫生服务中心、彭浦镇社区卫生服务中心、彭浦镇第二社区卫生服务中心、临汾路街道社区卫生服务中心和上海市第三康复医院等共同参与。各家单位通过门诊、社区义诊、健康体检等多途径开展肺功能筛查工作,建立慢性呼吸系统疾病患者的分级诊疗健康档案。市北医院提供技术支持,定期培训,提升社区医疗机构慢性呼吸系统疾病早期发现、诊断及综合治疗能力。社区卫生机构与市北医院建立上下转诊绿色通道。医联体单位通过信息共享和业务协同,基于物联网

眼下正值慢阻肺高发季,广大患者特别是老年患者一定要在生活中做好慢阻肺的疾病管理。



及大数据技术实时跟踪患者诊疗情况,实现慢性呼吸系统疾病全程健康管理,帮助患者规范治疗,减轻症状,减少急性加重的发生。3年多来,开展肺功能筛查1万余人,诊断慢阻肺患者900多人,纳入跟踪管理的350多人。

慢阻肺疾病管理聚焦生活细节

慢阻肺的康复离不开运动。适度运动可保持活力、提高心肺功能,建议大家可在居所周边开展适量的户外运动,如太极拳、散步等有氧运动,运动强度和时间以不引起身体不适为宜。老年慢阻肺患者还可以采用呼吸功能锻炼法来改善肌肉代谢和全身运动耐力,从而提升呼吸功能,如腹式呼吸法、缩唇呼吸法等。

对于居家老年慢阻肺患者来说,良好的居家护理可提高生活质量。保持室内空气流通,定时开窗通风。在气候骤变、寒潮来袭时,要注意保暖,谨防受凉感冒,建议接种流感疫苗、肺炎疫苗。

大部分慢阻肺患者都是因长期吸烟导致患病,且吸烟会加重慢阻肺进展。因此,慢阻肺患者要尽快戒烟,并避免吸入二手烟、三手烟及其他有害气体,以防诱发咳嗽、咳痰、呼吸困难等不适症状。另外,慢阻肺患者要尽量避免接触烟雾、尘埃和其他可能刺激呼吸道的物质。

吸入治疗是慢阻肺患者主要的、最有效的药物治疗方式。患者应坚持长期规律用药。需要注意的是,用药后要漱口,以防药物残留,同时要注意预防药物产生的不良反应。老年患者及其家属应学会病情自我监测,在出现气急时要保持身体前倾,休息减少活动,立即吸入短效或快速起效的支气管扩张药物。一旦发现症状加重、痰量增多、痰液性质改变时,应及时就诊。另外,慢阻肺患者要定期复诊,便于医生根据患者的近期情况制定和调整治疗方案。

季志娟(上海市静安区市北医院呼吸内科主治医师) 图 IC

随着医学技术的不断发展,逆转2型糖尿病从病理生理入手,降糖药的研发将更进一步。2型糖尿病的病理生理机制复杂,涉及全身多个器官、组织的功能障碍和激素分泌缺陷,解决血糖稳态失调是2型糖尿病未被满足的治疗需求。

上海交通大学医学院附属第一人民医院内分泌科主任医师彭永德教授介绍,血糖稳态本质上是人体维持葡萄糖在生理范围内的一种机制,对于确保大脑、红细胞等依赖葡萄糖供能的器官和细胞发挥正常生理功能具有重要意义,2型糖尿病在发病机制上的一个重要特征就是血糖失稳态。而葡萄糖激酶是人体重要的葡萄糖传感器,在维持人体血糖稳态中发挥核心作用。形象地说,葡萄糖激酶好比中央空调,当空调不能感知温度及变化时,调温就会失控。2型糖尿病患者普遍存在葡萄糖激酶活性下降,无法感知葡萄糖水平变化,导致葡萄糖调节无法有序进行。

针对不同靶点的新型降糖药物相继问世,多格列艾汀是异位变构葡萄糖激酶全激活剂,以葡萄糖激酶为靶点,“一靶多点”地作用于胰岛、肠道、肝脏等葡萄糖储存与输出器官,改善2型糖尿病患者血糖稳态失调。创新药的获批上市以及纳入新版国家医保目录,为患者更好地控制病情提供了药物选择和用药便利,还大幅减轻患者的医疗费用负担。

作为首创新药(First in Class),多格列艾汀的临床研究是根据中国人群的数据在中国进行的,充分展现了我国在糖尿病领域药物研发和创新能力的提升。该药在降低高血糖的同时,低血糖(低于3mmol/l)发生率不足1%,且无严重低血糖事件发生。药物不经过肾脏代谢,为大部分2型糖尿病合并肾功能不全患者提供了新解法。

2023年发布的《多格列艾汀临床应用专家指导意见》指出,以下2型糖尿病人群可以使用多格列艾汀,包括:经过生活方式干预3个月血糖不达标者,可起始该药单药治疗;经二甲双胍治疗血糖控制不达标者,可启用该药与二甲双胍联合治疗;新诊断、初始HbA1c≥7.5%且<9.0%者,可考虑该药与二甲双胍起始联合治疗。 凌溯

控糖新思路「要降更要稳」
创新药入医保为糖友「减负」



你问我答

冬季取暖有风险 低温烫伤要避免

在寒冷的冬夜,人们用热水袋暖被窝,身上再紧贴暖宝宝,美美地睡一觉,别提多幸福了。经过一晚上的“亲密接触”后,脚蹠、腰背的低温烫伤却发生了。

对于低温烫伤,很多人表示非常陌生,其实,低温烫伤季节性很强,在冬季高发,约占冬季烫伤的1/3。取暖时千万不要大意,取暖设备要用绒布、毛巾包裹隔热,避免热力表面与皮肤直接接触。老年人切忌长时间接触温度超过体温的物品。

问:低温烫伤是怎么发生的?

答:在低热持续作用下,虽然热源与皮肤温差较小,但表层组织脱水缓慢,热容量大,向深部组织传导的热量多,使深部组织的热损伤逐渐累加。因此,熟睡状态中,皮肤对温度不敏感,并长时间“贴”在取暖设备上,就会发生低温烫伤。

问:低温烫伤为何难自愈?

答:低温烫伤不仅有水疱,还容易破溃,与不小心擦破皮肤不同,低温烫伤的伤口迁延难

愈。以冬日街边常见的烤红薯来解释,红薯长时间贴在铁皮炉上,虽然炉火已灭,但长时间受余温刺激,红薯也能熟透。低温烫伤,常伴随皮肤感觉缺失或感觉敏感或烧灼样疼痛,虽烫伤面积并不大,但往往较深,多为深Ⅱ度-Ⅲ度损伤。

这类烫伤病程较长,早期创面潮湿,水疱形成,创面裸露或表皮撕脱后见基底苍白;2周左右随着创面脱水干枯,形成焦痂呈皮革样改变;焦痂3~4周后开始排异融脱,分泌物增加,多为黄绿色或暗红色,创面液化,炎症反应增加,如果不进行及时干预,会导致创面感染进一步加重,并引发蜂窝组织炎,甚至引起发烧等。因此,一旦烫伤,及时到医院诊治,以免创面延迟愈合。

问:低温烫伤只能植皮治疗吗?

答:低温烫伤目前分为手术治疗和非手术治疗。患处面积虽小但较深,常规换药方法治疗时间长,因此很多医生会建议植皮。根据创面深度、创基血运条件以及患者对外形的要求

不同,可灵活选用游离植皮、岛状皮瓣及肌皮瓣等方法进行修复。

中医处理这类低温烫伤也有一定经验,可采用中医外科技术、方药与现代手段相结合,内外合治,从而达到治愈中小面积热水袋烫伤等低温烫伤的效果。同时,对于合并其他基础疾病者,应在治疗创面的基础上积极进行基础疾病的治疗。

问:低温烫伤也会产生疤痕增生吗?

答:低温烫伤疤痕增生的情况主要取决于伤处的深度。如只累及表皮或真皮浅层,伤处皮肤表面局部平坦、柔软,但会出现粗糙或有色素变化,这类疤痕往往会随着伤处愈合逐渐淡化。但如果损伤累及真皮深层,出现局部增厚变硬,且疤痕高于周围正常皮肤,那么就存在较大的疤痕增生风险了。这类疤痕可考虑采用各种物理疗法(如加压疗法)、药物或其他产品(如疤痕贴)等减轻不适感。

王永灵(主治医师) 廖明娟(副主任医师) (上海交通大学医学院附属第九人民医院中医科)



慢病防控

健康的饮食方式阻断“吃出来”的急性痛风

随着生活水平的提高和饮食习惯的改变,曾经被认为“富贵病”的痛风,逐渐走进更多人的生活。痛风是因尿酸水平过高导致尿酸结晶沉积在关节内而引发的一种疾病,沉积的结晶导致关节内和关节周围出现疼痛性炎症发作。高尿酸血症和痛风的影响远远超出了人们通常的认知,高尿酸血症还会导致一系列心脑血管疾病,已成为继高血压、高血糖、高血脂之后的“第四高”。

得了高尿酸血症和痛风之后,大多数患者了解到高嘌呤饮食和痛风发作的关系密切,门诊咨询最多的是食物宜忌。人体内的尿酸约20%是吃进去的,80%是人体细胞代谢产生的。不加节制地吃过多富含嘌呤的食

物,比如酒类、海鲜,可使血尿酸水平短时间内显著升高,诱发急性痛风。故而,强调采取健康的饮食方式非常重要。

蔬菜并不增加血尿酸水平及痛风的发病率,还可碱化尿液,有利于尿酸排泄。因此,鼓励痛风患者多吃新鲜的蔬菜。痛风患者在适量摄入新鲜水果的同时,要避免含糖丰富的水果。每天多喝水也非常重要,充足的水分可以帮助冲刷体内的尿酸,减少尿酸在关节中的沉积。此外,鼓励痛风患者适当喝些低脂脱脂乳制品,严格限制酒精的摄入,尤其是啤酒,避免果汁、奶茶等含糖量高的饮料。

摄入嘌呤含量越高的食物,代谢后产生尿酸水平越高,这些食物包括动物内脏、海鲜

中的某些鱼类以及肉类,特别是富含嘌呤的牛肉和羊肉。

值得一提的是,豆类食品中含有促尿酸排泄的物质。嘌呤易溶于水,在豆制品加工过程中,随着水分会过滤掉嘌呤,因此豆类并非痛风患者的绝对禁忌。

在痛风缓解期,做到“有吃有喝、吃好喝好”也是一门学问。只要痛风患者采取健康的饮食方式,面对丰富的美食选择依然可以游刃有余。除了饮食管理以外,防治痛风需要综合考虑生活方式、体重管理和系统治疗。但是,人们对疾病的认识还远远不够,很多患者觉得无从入手,高尿酸血症和痛风的基本知识,就医过程中的各种疑惑、生活中面

临的各种疾病问题,甚至令人哭笑不得的误解,都是患者及家属急需获得解答的焦点话题。因此全面、专业、有趣、通俗的健康科普尤其重要。为此,复旦大学附属华山医院风湿免疫科日前发布了国内首部百集痛风科普系列短视频《痛风科普100问》。这100个短视频涉及痛风防与治的方方面面,帮助人们深入认识慢病危害,指导痛风患者自我管理,是为痛风患者量身定制的“百宝箱”。 柏豫



扫码看短视频
百集《痛风科普100问》