

“三高”共管，预防并发症是硬道理

◎浙江省苍南县马站镇中心卫生院慢病一体化门诊 殷婷婷

血压、血糖、血脂，这三个指标异常不仅会诱发常见的慢性病，更是心脑血管及肾脏疾病的“隐形推手”。若控制不佳，它们会像白蚁一样悄然侵蚀血管内壁，导致动脉硬化、管腔狭窄，最终引发脑卒中、冠心病、慢性肾病等严重并发症，威胁生命健康。因此，“三高共管”的核心目标，不仅仅是把指标降下来，更是要预防这些致命并发症的发生。而实现这一目标的关键一步，就是学会识别身体发出的早期预警信号，并付诸行动。

脑卒中：争分夺秒，识别“120”

脑卒中发病急、致残致死率高，但早期识别可极大改善预后。记住“120”口诀：“1”，看一张脸，对着镜子笑一笑，观察是否出现嘴角歪斜、鼻唇沟变浅、面部不对称等情况；“2”，平举双臂10秒钟，观察是否存在单侧手臂无力、麻木、下垂，无法平稳抬起的情况；“0”，聆听语言，让患者重复一句简单的句子，观察

是否存在说话含糊不清、词不达意，或听不懂别人说话的情况。

此外，突发剧烈头痛（常形容为“一生中最痛的一次”）、单眼或双眼视物模糊（黑朦）、步态不稳、无故跌倒等，也可能是脑卒中前兆。一旦出现上述任何症状，即使短暂缓解，也必须立即拨打急救电话，切勿等待观察，时间就是生命。

冠心病：胸闷气短，莫当小事

冠心病是心脏供血不足所致，其典型前兆是胸痛或胸闷。常在劳累、情绪激动、受寒或饱餐后出现，感觉胸口像被大石压住，有紧缩感或窒息感。疼痛可放射至左肩、左臂内侧、后背或下颌，休息数分钟或含服硝酸甘油可缓解。但需注意，若发作频率增加、程度加重，则是心肌梗死的危险信号。

更需警惕的是不典型症状：活动后气短、不明原因的极度乏力、安静时突发心悸心慌，甚至表现为恶心、上腹痛或牙

痛。这些“非心脏”症状，实则是心肌缺血警报，中老年人及糖尿病患者尤需注意，切勿误诊为胃病或牙病。

慢性肾病：沉默的杀手，症状隐匿

慢性肾病早期常无明显症状，被称为“沉默的杀手”。当肾脏功能受损超过一半时，身体才可能出现以下信号。

尿液异常：尿中泡沫增多且久置不散（提示蛋白尿），或尿色呈洗肉水样、浓茶色（提示血尿），以及夜尿次数明显增加（夜间超过2次）。

身体水肿：晨起眼睑或面部浮肿，或劳累后脚踝、小腿出现按压后凹陷的水肿。

全身不适：持续乏力、疲劳、食欲减退、恶心呕吐，甚至皮肤顽固性瘙痒、面色晦暗。

高血压患者若血压难以控制，或糖尿病患者血糖波动大，更应定期查尿常规和肾功能，早发现、早干预。

落实四大健康措施

识别预警信号固然重要，但日常的主动管理才是根本。想要有效遏制并发症，需在生活中落实以下四点。

管住嘴，均衡饮食：严格限制钠盐摄入，每日不超过5克，约一啤酒盖的大小；减少饱和脂肪与反式脂肪的摄入，比如肥肉、动物内脏、油炸食品、奶油等，增加全谷物、蔬菜水果及优质蛋白比例。

迈开腿，控制体重：坚持每周至少150分钟的中等强度有氧运动，比如快走、慢跑、游泳等，将体重指数（BMI）控制在24以下，男性腰围不超过90厘米，女性不超过85厘米，避免腹型肥胖。

遵医嘱，规律用药：切勿凭感觉随意停药或换药，这是导致病情反复的元凶；定期监测血压、血糖、血脂指标，确保各项指标长期达标。

戒烟酒，心态平和：烟草与酒精是血管的大敌，必须戒除，同时保持规律作息，避免过度劳累与情绪激动，维持血管弹性。

三高共管，重在预防。了解脑卒中、冠心病、肾病的早期预警信号，是守护健康的第一道防线。而将健康饮食、适量运动、规范用药及良好生活习惯融入日常，则是阻断病程发展的关键。身体发出的每一个信号都值得重视，切勿因症状轻微而延误治疗。早发现、早干预、严管理，才是对自己生命最大的负责。☺

痛风急性发作，这样缓解更轻松

◎剑阁县普安镇中心卫生院 张长清

深夜，大脚趾的剧痛将你从睡梦中刺醒。关节处又红又肿，皮肤绷得发亮，灼热感一阵阵传来，连被单轻轻碰触都痛得钻心——这很可能是痛风急性发作。它像一个不请自来的“恶魔”，常常在美餐之后或睡梦之中突然袭击，让无数人痛不欲生。但请别慌张，急性发作虽然痛苦，但只要应对得当，可以更快地平复，轻松渡过难关。接下来就为大家介绍科学、安全的缓解要点。

根源在代谢失衡

痛风，本质上是身体里尿酸代谢失衡惹的祸。当血液中的尿酸浓度长期过高，超出饱和限度，就会析出尿酸盐结晶。这些细微的、像小针一样的结晶，喜欢沉积在关节的滑膜、软骨等部位。平时，它们可能“潜伏”不动，一旦遇到某些诱因，比如海鲜、动物内脏、啤酒等饮食，关节受凉、受伤，或身体处于疲劳、应激状态，这些“小针”就会大量脱落，

引发关节腔内剧烈的无菌性炎症反应。这就是急性痛风性关节炎。

其发作有着特殊性：起病急，数小时内关节疼痛达到顶点；最常“攻击”大脚趾的根部关节（第一跖趾关节），也可累及脚背、脚踝、膝盖、手腕等；关节会表现出典型的“红、肿、热、痛”，活动完全受限。

急性处理三步法

第一，立即休息，抬高患肢。让发炎的关节彻底“罢工”，避免任何承重和活动。坐着或躺着时，用枕头或被子将疼痛的脚或腿垫高，最好能高于心脏水平，借助重力帮助静脉和淋巴回流，减轻关节内的肿胀和压力，由此缓解疼痛。

第二，使用药物，控制发作。在医生的指导下尽早使用抗炎镇痛药，是控制急性发作最有效的方法。通常有两类药物，一是非甾体抗炎药，如布洛芬、萘普生、依托考昔等；二是秋水仙碱，这是治疗痛

风急性发作的传统特效药，小剂量使用（如每小时一片，直至疼痛缓解或出现腹泻等不适即停药）既有效又能减少副作用。痛风急性期严禁使用别嘌醇、非布司他、苯溴马隆等降尿酸药物，此类药物容易引起血尿酸水平剧烈波动，反而容易加重或延长发作。

第三，局部冷敷，收缩血管。局部冷敷安全有效，用毛巾包裹冰袋或冷水袋，敷在红肿的关节上，每次15~20分钟，每天可重复数次。低温能收缩血管，减轻局部充血和炎性渗出，有明确的镇痛消肿效果。此时切忌热敷、按摩或用活络油使劲揉搓，高温和物理刺激会加剧毛细血管扩张，加重炎症和水肿。

饮食饮水需控制

急性发作期间，严格禁食所有高嘌呤食物，主要包括动物内脏、浓肉汤、火锅汤、大部分海鲜（尤其是贝类、沙丁鱼、凤尾鱼等），以及啤酒和白酒等。可以适当选择嘌呤含量较低的牛奶、鸡蛋作为蛋白质来源，主食以米、面为主，多吃新鲜蔬菜。

大量饮水，每日饮水量应达到2000毫升。充足的水分能促进尿酸通过肾脏排泄，有助于缩短病程。饮用水以

白开水、苏打水（可碱化尿液，利于尿酸排出）为佳，避免饮用饮料、果汁和浓茶。咖啡在痛风缓解期的作用尚有争议，但在急性期，稳妥起见也建议暂不饮用。

情况紧急须送医

虽然大部分急性发作可以通过上述处理缓解，但出现以下情况时，切勿硬扛，必须立即就医：疼痛剧烈，难以忍受，自行服药后完全无法缓解；伴有高热、寒战、全身不适，这可能是感染或全身炎症反应强烈的信号；单次发作累及多个关节，或出现关节变形、破溃；本身患有严重的肾脏疾病、消化道溃疡、脑血管疾病，自行用药风险高；第一次发生关节剧痛，无法自行判断是否为痛风。

就医时，医生可能会进行血尿酸、血常规、关节超声等检查，以明确诊断，并开具作用更强的处方抗炎药，或在关节腔注射药物快速控制炎症。

应对痛风急性发作，镇定的、科学的处理比盲目用药更重要。从休息、冷敷、饮水，到及时、合理地用药，每一步都是在为关节“灭火”。发作平息后，遵医嘱坚持长期管理，才是告别这份“刻骨铭心”之痛的根本之道。☺

糖尿病患者如何居家有效管理病情

◎青花中心卫生院 赵邦旭

糖尿病是一种以胰岛素分泌不足或胰岛素抵抗为主要病理基础的系统性慢性代谢病，其主要表现是体内血糖持续升高，目前尚不能从根本上治愈。长期高血糖会导致心脑血管、肾、眼等重要器官出现并发症，对身体和心理造成损害。要想稳住病情，就要坚持“三分治、七分养”的原则。通过对糖尿病的病理实质进行简单的阐述，对可落地的家庭疾病管理方式进行系统的梳理，患者能够建立起科学的家庭养护模式，使其血糖得到稳定的控制，延缓疾病的进展，提高其日常生活质量。

明晰糖尿病病理本质

糖尿病是一种以胰岛功能受损、胰岛素分泌不足，或机体细胞对胰岛素敏感性降低为特征的慢性代谢性疾病。人体摄取的糖分不能被很好地消化和利用，如果长时间积累在血液里，就会对

血管和内脏造成伤害。糖尿病主要分为1型与2型，其中1型糖尿病多始于青少年群体，主要由自身免疫缺陷导致胰岛素绝对缺乏，发病急、血糖波动大。2型糖尿病更为常见，以中老年和肥胖人群为主，与饮食、作息、运动习惯有密切关系。目前尚未有治愈的办法，但只要做好日常管理与长期养护，就能让血糖保持在正常的水平，患者就能过上正常的生活。

规范居家血糖监测

居家血糖监控可以直观地显示患者的血糖水平，从而为患者的饮食、运动和用药等提供准确的依据，这是糖尿病疾病控制的重要基础。建议患者自备家用血糖试纸，并熟悉规范的采血方法，以免人为因素影响结果的准确性。日常生活中坚持科学监测，在血糖不稳定的初期，需要每天对空腹、餐后两个

小时、睡前的血糖进行监测；血糖稳定以后，可以降低检测频率，一周2~3次即可。每次监测结束后，要对血糖、饮食、运动等情况进行记录。外出时随身携带糖果等应急食品，避免突发低血糖。如果频繁发作低血糖或者是持续的高血糖，应及时就医，调整治疗方案，并合理控制饮食，从而达到精确控制血糖的目的，避免血糖波动大。

落实居家饮食管控

居家管控最关键的措施是饮食控制。科学的饮食可以有效地稳定血糖，缓解胰岛的代谢应激。坚持低糖、低脂、低盐、高纤维的饮食原则，用杂粮如糙米、玉米、荞麦等代替米面，严格控制主食的总量，可以遵循少吃多餐原则，避免暴饮暴食。多吃低升糖指数的蔬菜，比如黄瓜、绿叶菜等，还可以多吃一些优质的蛋白质，比如鸡蛋、瘦肉、低脂牛奶等。不要饮用含糖饮料，减少糕点，糖果，油炸，腌制等食物的摄入量。注意饮食要有规律，按照先菜后主食的顺序，细嚼慢咽，不要吃夜宵，保证三餐规律。长期、稳定的膳食控制，可有效避免血糖波动，帮助患者稳定病情。

坚持居家适度运动

经常在家锻炼可以提高体内的胰岛素敏感性，加快糖的分解和消耗，从而达到降低血糖和控制体重的目的。糖尿病患者不需要进行剧烈的户外活动，温和、有效的有氧运动即可。平时可以做一些低强度的运动，比如快走、原地踏步、太极拳、拉伸训练、瑜伽、健身操等。每天进行30分钟体育运动，每周5次左右，运动时间最好选择吃完饭一个小时后。在减肥过程中，坚持循序渐进的原则，逐步增加锻炼时间和提高锻炼强度，减轻体重，从而改善胰岛素抵抗状态。运动需要长期坚持，不能半途而废，养成规律的运动习惯，将日常锻炼融入生活，这样才能促进身体的新陈代谢，达到稳定血糖的目的。

总而言之，糖尿病是可防可控的慢性代谢疾病，虽然无法根治，但通过科学的居家管理，完全可以实现血糖长期稳定，有效规避各类并发症。糖尿病患者需摒弃认知误区，正视病情、放平心态，坚持长期规范化居家管理，从而保障自身高质量的生活状态。☺