

春 节 饮 食 应 注 意 什 么 ？

内二科护士 王 娟



高压氧主要治疗缺血缺氧性疾病，以及病情演变过程中缺血缺氧引起的疾病。这种治疗手段取得的良好疗效越来越被临床和患者认可，在临床治疗的基础上再加上高压氧治疗会取得事半功倍的效果，高压氧可以治疗以下疾病：

- 急重症：**一氧化碳中毒及有害气体中毒、气栓症、减压病、脑水肿、心肺复苏后急性脑功能障碍。
- 外科疾病：**颅脑手术后，脊髓损伤，昏迷（外伤、中毒、中风等），挤压综合症，运动性损伤，骨髓炎，骨折愈合不良或骨折愈合延迟，缺血性股骨头坏死，断肢（指、趾）及皮肤移植术后血运障碍，慢性难治性溃疡，整形术后，烧伤，冻伤，厌氧菌感染（气性坏疽、痤疮、牙周炎）。
- 内科疾病：**脑血管病（脑出血、脑梗塞、

每逢佳节倍思亲，一年一度的春节就要到了，人们匆匆忙忙不远千里赶回家里，就为能在春节这个传统节日和家人团聚。在开开心心过大年的时候，更不要忘了健康问题，除了回家途中的舟车劳顿，节日期间因大吃大喝导致的肠胃病也很常见。

为什么春节期间人们容易患肠胃疾病呢？这是因为春节期间，亲朋好友之间聚餐增多，而鸡、鱼、虾等油腻食物都是春节餐桌的主要菜肴，加上频频饮酒，或冷热食物混杂，都会造成胃肠负担，出现腹痛、腹泻、腹胀等症状。再加上过多的瓜子糖果等丰富的零食，吃多了也容易造成胃肠胀气，导致食积不化、消化不良。

此外，春节期间作息不规律也是导致消化系统频频出问题的重要原因。节假日期间，很多人的作息都很紊乱、情绪亢奋，长时间地聚会饮酒，斗地主、搓麻将、唱卡拉 OK。不但一日三餐时间不规律，休息时间也得不到保障，这些都会损伤胃肠道，影响消化系统功能及免疫功能，造成食欲不振、胃肠功能紊乱，神疲体倦。针对这些情况，可以采取两方面的措施进行预防。

首先，是做好生活方式的预防。食用新鲜天然的食物，少盐、少油、少人工添加剂是所有人都适用的饮食原则。除了饮食有节，还要特别注意喝酒要少，少饮烈性酒，小酌低度酒或果酒既有利于健康又有助于活跃气氛。同时，注意菜肴的荤素搭配，节日菜单上的肉菜很多，但别忘了炒几盘青菜、豆腐，适当喝粥和茶有利于消化。同时，作息时间尽量规律。无论是饮食还是娱乐，都要适度。

其次，胃肠功能不好的人群，或者出现胃肠不适的患者，最好备上一些调理脾胃、帮助消化的药物。胃肠不适常常都有如下表现：胃胀气，打嗝、嗝气、消化不良、食欲差等。从中医的角度讲，大鱼大肉容易“生痰湿、困脾胃”，节日期间美味佳肴，肠胃不适症状就会更明显。以藿香正气类制剂为代表的治疗肠胃“急”病的中成药有顺气、祛湿、助消化、护肠胃的多重功效，常用于呕吐、胀气、泄泻等消化系统疾病等。现代研究表明，藿香中的挥发油有养护胃黏膜、促进胃液分泌、帮助消化的作用。

值得注意的是，藿香类产品分含有酒精和不含酒精两类。因为酒精本身就对

肠胃有一定的刺激，所以解辛辣选藿香类产品一定要选用不含酒精的，不但可促进肠胃多种消化液的分泌，加快胃肠蠕动，增加消化吸收功能，避免腹痛、腹泻、腹胀等的发生；还可以调理肠胃，消除消化不良、食欲不振等症状。

春节期间更要合理平衡膳食结构，作息规律，保护好自己和家人的健康。出现问题及时用药，如果服药后病情不见缓解的，应当尽早去医院就诊，以免延误病情。

谈 谈 “ 高 压 氧 ”

中医科主治中医师 王 月

脑供血不足），植物状态（植物人），糖尿病及其并发症（糖尿病足），周围性神经性面瘫，多发性硬化症，脑炎（细菌性、病毒性），头痛（血管神经性），颈椎病，眩晕，放射性损伤，慢性溃疡性结肠炎。

- 耳鼻喉科：**突发性耳聋，耳鸣。
- 其他：**失眠，亚健康状态，疲劳综合症。
- ★★★**高压氧治疗说明：**高压氧治疗必须力争早期开始，保证足够的治疗次数才可达到满意的效果。

10. 糖尿病的流行情况和社会危害

据世界卫生组织估计，2004 年全球约有糖尿病人 1.94 亿，预计到 2025 年全球糖尿病患者人数将增加到 3.66 亿人。值得注意的是，糖尿病患病率在发展中国家增加的速度特别快，远远超过发达国家，特别是那些经济和生活水平发生剧变的国家，还有富裕国家中的贫困民族，糖尿病的流行状况令人堪忧。

我国是糖尿病患者最多的三个国家之一，据 2002 年中国居民营养与健康状况调查结果显示，我国 18 岁及以上居民糖尿病患病率为 2.6%，估计全国糖尿病患者达到 2000 多万，城市患病率明显高于农村。与 1996 年糖尿病抽样调查资料相比，大城市 20 岁以上糖尿病患病率由 4.6%上升到 6.4%、中小城市由 3.4%上升到 3.9%。

11. 检测尿糖有何意义？

正常人尿液中没有葡萄糖，糖尿病患者在尿液中可查出葡萄糖。但尿糖在其他情况下也可出现阳性，从而引起假性糖尿病。另外，尿糖的测定结果受许多因素的影响，因此目前已不将尿糖作为观察糖尿病控制的指标。但是，检查尿糖仍然是有临床意义的。在没有肾脏疾病的情况下，通常一个人的血糖越高，尿糖阳性程度也越高。经常检查尿糖，可以间接反映血糖是在升高、下降还是变化不大。与血糖相比，尿糖检测无创伤、无痛苦，既方便又价廉。在没有条件及时检查血糖的情况下，查尿糖也是一个提供治疗依据的有效监测措施。

12. 为什么要进行血糖监测？

进行血糖监测有助于对糖尿病的诊断、疗效观察以及预后判断。

糖 尿 病 的 常 识 与 防 治 （ 三 ）

内二科主任 赵洪民

糖尿病以血糖升高为特征，空腹血糖检查是诊断糖尿病最可靠的方法之一。一般对尿糖阳性或尿糖虽阴性但有高度怀疑的病人，均需做空腹血糖测定，以明确诊断。

一旦诊断为糖尿病，往往需要长期服用降糖药物，通过血糖监测了解药物的疗效、及时调整药物及治疗方案，以控制维持体内血糖水平，延缓并发症的发生。

另外，对患有高血压、高血脂、冠心病及肥胖患者，通过定期血糖监测，可以做到对糖尿病的早期发现、早期诊断和早期治疗。

13. 检测糖化血红蛋白有何意义？

糖化血红蛋白是国际公认的糖尿病监控的金标准，一般建议糖尿病患者每 3~6 个月检测一次糖化血红蛋白。

无论是空腹血糖还是餐后血糖，反映的是某一具体时间的血糖水平。而糖化血红蛋白可以稳定可靠地反映最近 2~3 个月平均血糖水平的控制情况，因此更适合作为糖尿病的监控指标。同时测定糖化血红蛋白和血糖可以鉴别暂时的或者持续的血糖变化。糖化血红蛋白的正常参考值为 <6%，而在血糖控制良好的糖尿病患者应为 <7%。当糖化血红蛋白值超过 7%时，

如 何 备 孕 二 胎



妇产科主任 李淑莉

国家二孩政策的实施得到了很多家庭的积极响应，如何确保母婴安全，孕育一个健康聪明的宝宝，充分备孕至关重要。

一、全面体检，具体包括：

1.血压:千万不要小看血压问题，如果有基础血压高，要先到产科进行是否能再生育的评估，同时进行治疗，治疗后再评估。因为血压高的病人在孕期特别是到中晚期血压会进一步升高，甚至出现蛋白尿，肾、肝、心等器官功能受损，还可能出现胎儿发育异常，胎死宫内，胎盘早剥，早产等。

2.一系列的化验检查：血常规、尿常规、血型、血糖、血脂、肝肾功能、甲状腺功能、微量元素、优生十项等。高血糖是容易被忽略也是危害最大的问题。在高血糖的状态下怀孕，胎儿畸形、流产率极高。甲状腺功能异常会导致不孕、流产、胎儿异常。优生十项是检测巨细胞病毒、麻疹病毒、疱疹病毒等有无近期和远期感染。这些病毒的感染可能导致胎儿畸形、发育异常、流产、死胎、死产等。

3.口腔检查:口腔疾病牙龈炎、牙周炎等增加早产和低体重儿出生的几率，所以预防和治疗口腔疾病也很重要。

4.生殖器官的检查：（1）常规的妇科检查及盆腔的超声等排除炎症、肿瘤、子宫内膜异位症等。（2）宫颈 TCT 检查，排除宫颈癌前病变以及早期宫颈癌。（3）年龄超过 35 岁或月经有改变的要检验性激素 6 项，了解卵巢功能，评估妊娠的可能性。（4）有盆腔炎病史者要行输卵管道通液检查，必要时先行治疗。

二、正式备孕阶段

经过以上一系列检查评估确定可以妊娠后，再正式备孕。首先，夫妻双方都要有 3~6 个月的戒烟（尤其是被动吸烟）、忌酒、远离电磁波、放射线，避免高温和低温的工作环境，不乱用药物，进行适当适量体育运动，服用小剂量叶酸等。要放松心情，睡眠有规律，营养均衡，饮食多样化，多食蔬菜，切忌营养过剩。经常食用含胡萝卜素的食物如胡萝卜，适当食用动物脂肪，有助于降低葡萄胎的发生。

三、家庭成员的心理准备

最后一个不容忽视的非医学问题是与老大进行充分沟通，尤其是对接纳弟弟妹妹有排斥心理的孩子，更要做好思想工作，树立他（她）即将做大哥（姐）的自豪感，共同期盼迎接新家庭成员的到来。祝愿每个想要二胎的家庭都能顺遂心愿。

说明糖尿病患者血糖控制不好，或一天中血糖有较大的波动。如果糖化血红蛋白 >9%，说明患者持续性高血糖，有可能会发生糖尿病性肾病、动脉硬化、白内障等并发症。

14.怎样早期发现糖尿病？

由于糖尿病的早期不一定出现多饮、多食、多尿和消瘦的“三多一少”典型症状，而典型症状的出现，就有可能意味着病程长，病情较重了。尤其是 2 型糖尿病更是如此。因此早期发现糖尿病尤为重要。中老年、肥胖者、高血压患者，高血脂等都是糖尿病的易患因素。有以上情况的人群应定期到医院检查以便早期发现糖尿病。另外，当出现以下症状应考虑是否与糖尿病有关。1.常发生疖肿或毛囊炎等皮肤感染；2.有异常分娩史，如有原因不明的多次流产史、死胎、死产、早产、畸形儿或巨大儿等。3.女性下身瘙痒，按阴道炎治疗效果不佳；4.男性性功能障碍，排除了泌尿生殖道局部病变；5.年轻患者发生动脉硬化，冠心病，眼底病变等。

15.糖尿病主要并发症有哪些？

糖尿病患者如果贻误治疗或者治疗不当，容易继发急性或慢性并发症。急性并发症包括糖尿病酮症酸中毒、糖尿病高渗昏迷、糖尿病乳酸酸中毒等，这些并发症常常会导致急性死亡。不过，随着对糖尿病治疗水平的提高，这些急性并发症得到了很好的预防和治疗，发病率和死亡率都越来越低。而慢性并发症成为威胁糖尿病患者的主要病变，如大血管病变如心脏病变、脑血管病变、糖尿病足等；微血管病变包括糖尿病肾病和糖尿病视网膜病变。这些并发症已成为糖尿病患者致残或致死的主要原因。