糖尿病合并肌少症知多少

糖尿病合并肌少症,在老年糖尿病患者中不少见,主要表现为骨骼肌质量和肌肉力量的逐渐下降。常见的有瘦胖子,表现为腰围超标,四肢瘦小。不仅仅影响糖友的日常生活能力,还可能导致多种并发症,如跌倒、骨折等。

病因

1. 高血糖状态:长期的高血糖状态会对肌肉组织产生负面影响,导致肌肉质量和力量的下降。

2. 胰岛素抵抗:胰岛素抵抗是糖尿病的一个主要特征,也是老年2型糖尿病合并肌少症的一个重要危险因素。胰岛素抵抗影响肌肉组织对葡萄糖的摄取和利用,从而引起肌肉萎缩和力量下降。

3. 营养不良:老年人由于消化功能减退、食欲下降等原因,容易出现营养不良。而营养不良会导致蛋白质摄入不足,影响肌肉组织的合成和修复,进一步加剧肌少症的发展。

4. 缺乏运动:长期缺乏运动会导致肌肉组织得不到充分的锻炼和刺激,从而引起肌肉萎缩和力量下降。

5. 药物因素:一些降糖药物和胰岛素也可能对肌肉组织产生负面影响。

主要表现

1. 运动能力下降:患者可能出现步履蹒跚、行走缓慢,容易在运动过程中跌倒等。

2. 上肢力量减退:表现为拿不起重物等。

3. 呼吸困难:伴慢性阻塞性肺疾病、慢性充血性心力衰竭的患者可能出现呼吸肌力量减退,导致呼吸困难。

预防与治疗

1. 营养支持:保证充足的蛋白质摄入,特别是富含支链氨基酸的食物,如虾仁、扇贝、黄豆、牛里脊等。肾功能正常补充蛋白质的剂量宜增加至每千克体重1.5~2.0g。

2. 每日饮用300~500ml的

牛奶或摄入等量的奶制品,增加维生素D和钙的摄入,预防骨质疏松和骨折,遵循《中国居民膳食指南》的建议,保证食物多样性。

3. 运动疗法:推荐进行抗阻力训练,制定个性化运动方案,如每周2次的抗阻运动(每次3~5组,每组10~15分钟)和每周2~3次的有氧运动/平衡运动(每次30分钟),运动时应注意安全,避免跌倒或骨折等。抗阻运动项目包括弹力带训练、举重、卧推、重量训练设备、肌肉强化训练、壶铃及抗体重运动等;有氧运动项目包括步行、快走、慢跑、太极、八段锦、五禽戏、健身舞、跳绳、韵律操、竞走及骑自行车等;平衡运动项目涉及平衡车、平衡木、平面支撑及普拉提等。

4. 血糖监测与控制:定期监测血糖,及时调整饮食和用药,以减少因血糖波动导致的肌肉损伤;使用胰岛素或其他降糖药物时,需密切关注其可能对肌肉组织产生的负面影响。

5. 药物治疗:对于已经出现肌少症的患者,可以在医生指导下使用一些能够改善肌肉质量和力量的药物进行治疗。

6. 生活方式调整:戒烟、限酒,避免久坐不动的不良生活方式。

7. 积极治疗糖尿病及其他与肌少症相关的基础疾病。

8. 定期体检与筛查:老年糖尿病患者可以使用肌少症简易五项评分联合小腿围问卷(SARC-CalF)进行自我筛查。若筛查阳性,则需到专业医疗机构进一步评估诊治。双能X线吸收测定法检查可测量全身脂肪和肌肉含量,有助于肌少症的诊断。

糖尿病合并肌少症是一种严重影响老年人生活质量的并发症。通过合理的营养支持、运动疗法、血糖监测与控制、药物治疗以及生活方式调整,我们可以有效预防和治疗这一病症,提高老年糖友的生活质量。

(作者:赵峰英 福建医科大学附属第一医院 副主任护师)

儿童长期便秘 警惕先天性巨结肠病

儿童便秘是指大便在肠道内存留时间过长,使排便次数减少(每周排便<2次)、排便间隔时间延长,或者虽然间隔时间不长,但每次排便困难费力、大便干燥的病症。儿童便秘是儿童时期常见的消化系统疾病之一,给患儿及家庭带来较大的困扰。根据原因的不同,便秘可以分为器质性便秘和功能性便秘。功能性便秘可通过饮食调节、排便训练及适当活动等方法进行治疗,而器质性便秘一般需要外科治疗。今天带大家认识的就是一种常见的长期顽固性便秘的器质性疾病——先天性巨结肠。

先天性巨结肠威胁患儿生命健康

先天性巨结肠症(Hirschsprung's Disease, HD)是下消化道最常见的先天性疾病之一,约每5000个活产儿就有一人发病,国内占消化道畸形第2位,临床上常表现为患儿出生后胎粪排出延迟超过24小时、顽固性便秘及腹胀、呕吐等,若

不及时治疗,约有30%的患儿在新生儿期就会并发小肠结肠炎,严重时危及生命。手术是HD最有效的治疗措施,然而术前需进行长达3个月左右的回流灌肠,术后仍要面临着扩肛、训练排便、警惕并发症等问题。由此可见HD患儿家庭需要面临长期居家护理的艰巨任务。

术前回流灌肠

灌肠时室温保持在24℃~26℃,以防着凉;用物:针筒、型号合适的肛管、凡士林、一次性垫巾、温度39℃~41℃的温生理盐水;时机:一般选择餐后1小时;灌肠前评估:腹部情况、饮食情况及排便情况;动作:轻柔,禁忌暴力;要点:肛管要通过狭窄段,进入扩张段;全程注意观察患儿面色、呼吸情况,注意评估大便的颜色、性状及气味;原则:出量≥入量;结局评价:灌出液清澈无粪质;警惕:肠穿孔,若有洗肉水样液体流出,立即停止,前往就近医院就医。

饮食管理

合理安排饮食:根据患儿的年龄和病情,合理安排饮食,保证营养元素均衡摄入。饮食清淡易消化:患儿的饮食应以清淡、易消化的少渣饮食为主,多吃富含膳食纤维以及维生素的食物,如蔬菜、水果等,避免食用高脂肪、高热量以及辛辣刺激性的食物,以防发生便秘,进一步加重病情。保证患儿摄入适量的蛋白质,以维持身体健康。建议选择优质蛋白质来源,如鱼、瘦肉、豆类等。年长儿建议多饮水,除正常饮食补充水量外,需额外补充饮水量(温开水、果汁或蔬菜汁等)。手术后,更需增加营养补充,促进患儿恢复。

排便训练

①环境准备:提供孩子喜欢的马桶,保证环境隐蔽及清洁,给予鼓励,避免责骂;②体位正确:蹲位排便(蹲位更利于大便排出);③时间适宜:5~10分钟(太长会引起孩子不适);④定时

排便:早餐后30分钟~1小时(早餐后有胃—结肠反射,利于排便);⑤必要时进行肌肉训练(肛门括约肌运动锻炼、提肛肌运动锻炼或腹肌运动锻炼)。

扩肛锻炼

①遵照医生交代进行扩肛;每日定时,饭前或饭后30分钟~1小时;一定紧张度原则:扩肛器出入不宜太松,匀速、禁止暴力;不间断原则:生病、哭闹均坚持。②扩肛器使用注意事项:手持扩肛器,凹面朝上;扩肛时紧握扩肛器,防止滑入肛门直肠内;使用前用菜籽油、色拉油等润滑;使用后清水清洗干净即可,不必高温消毒,避免烫伤。③扩肛顺序:润滑扩肛器→扩肛→坐浴→进食。

先天性巨结肠的居家护理需要家长的耐心照顾和细心观察,从而帮助患儿减轻痛苦、促进康复。

(作者:方媛媛 福建省儿童医院 普外/新生儿外科 主管护师)