

预防糖尿病足 守护足部健康

糖尿病足,是糖尿病患者因下肢远端神经异常和不同程度的血管病变导致的足部感染、溃疡和(或)深层组织破坏的结果。作为糖尿病最为严重且棘手的并发症之一,糖尿病足正严重威胁着广大糖尿病患者的健康与生活质量。它不仅会给患者带来巨大的痛苦,甚至可能导致截肢等严重后果,让患者失去正常行走的能力。因此,了解糖尿病足的相关知识并积极做好预防工作至关重要。

糖尿病足的发生并非偶然,它与多种因素密切相关。长期高血糖状态是引发糖尿病足的关键因素。持续的高血糖会损伤神经,使患者足部感觉减退或丧失,这意味着患者可能无法及时察觉足部的伤口、溃疡或其他损伤。高血糖还会影响血管,导致血管狭窄、堵塞,使足部血液循环不畅。一旦足部受伤,由于血液循环不佳,伤口难以愈合,就容易引发感染,进而发展成糖

尿病足。吸烟、酗酒、足部畸形、年龄增长、合并其他疾病(如高血压、高血脂等)也会增加糖尿病足的发病风险。

那么,如何才能有效预防糖尿病足呢?严格控制血糖是预防糖尿病足的基础。糖尿病患者应遵循医生的建议,合理饮食,控制碳水化合物、脂肪和蛋白质的摄入,避免高糖、高脂肪、高盐食物。要适当运动,每周至少进行150分钟的中等强度有氧运动,如快走、慢跑、游泳等。定期监测血糖,根据血糖情况调整治疗方案,确保血糖稳定在正常范围内。

足部护理也是预防糖尿病足的重要环节。每天都要仔细检查足部,查看是否有红肿、水泡、溃疡、割伤、擦伤等情况,尤其是脚趾之间。如果发现异常,应及时就医。保持足部清洁,每天用温水洗脚,水温不宜过高,以37℃~40℃为宜,避免烫伤。洗脚后用柔软、吸水性好的毛巾

轻轻擦干,特别是脚趾间。避免使用刺激性强的清洁剂或化学物质。选择合适的鞋袜也非常关键。鞋子要宽松、舒适、透气,避免穿高跟鞋、尖头鞋或过紧的鞋子。袜子应选择棉质、吸汗的,每天更换。定期修剪脚指甲,但要注意不要剪得太短,以免损伤皮肤。

改善足部血液循环也有助于预防糖尿病足。可以通过适当的运动来促进血液循环,如散步、踮脚尖等。晚上睡觉前可以抬高双脚,促进血液回流。避免长时间站立或久坐,每隔一段时间要活动一下双脚。戒烟限酒同样重要,吸烟会导致血管收缩,进一步加重足部血液循环障碍,而过量饮酒会影响血糖的控制。

对于糖尿病患者来说,定期到医院进行足部检查也是必不可少的。医生可以通过专业的检查手段,如神经功能检查、血管超声等,及时发现潜在的

问题,并给予相应的治疗和建议。一般来说,糖尿病患者每年至少要进行一次全面的足部检查。

一旦发现足部出现伤口或溃疡,应立即就医,不要自行处理。及时的治疗可以避免伤口感染加重,降低截肢的风险。在治疗过程中,要积极配合医生,按时服药、换药,注意休息。

预防糖尿病足需要患者从多个方面入手,严格控制血糖、做好足部护理、改善血液循环、定期检查等。只有将这些预防措施落实到日常生活中,才能有效降低糖尿病足的发生风险,守护好足部健康,提高生活质量。让我们行动起来,关注糖尿病足,为自己的健康负责。

(作者:卢建平 厦门市湖里区禾山街道社区卫生服务中心 主治医师)

G6PD 缺乏症的急性发作——发热后的“酱油尿”

亲爱的家长朋友们,您是否听说过“蚕豆病”?这个看似普通的名字背后,隐藏着一种需要高度重视的遗传性疾病——葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症(G6PD 缺乏症)。近日,2岁男童明明(化名)因发热后出现黄疸和血红蛋白尿被紧急送医,经历了一场严重的溶血危机。

明明是一名2岁男童,出生时新生儿筛查发现G6PD缺乏症。入院前1天,他突然高热达39℃以上,家长误以为是普通感冒,在村诊所取药。几小时后,明明出现面色苍黄、极度乏力,小便呈暗红色(酱油色),被紧急送医。

检查发现血红蛋白降至41g/L(正常值110~160g/L),总胆红素显著升高,确诊为急性溶血性贫血。经停用可疑药物、输血纠正贫血等治疗,3天后明明症状缓解,顺利康复出院。

什么是 G6PD 缺乏症

G6PD 缺乏症,俗称“蚕豆病”,是一种X连锁隐性遗传病,男性患病率约为女性的10倍。患者体内红细胞缺乏葡萄糖-6-磷酸脱氢酶,这是红细胞抗氧

化系统的关键酶。当酶活性不足时,红细胞在接触氧化性物质时抗氧化能力下降,容易破裂,导致溶血反应。

平时患者可能无任何症状,但一旦接触诱发因素,就可能在数小时内出现严重的急性溶血反应。

临床表现与识别要点

急性发作期的典型表现主要是贫血、黄疸和血红蛋白尿。患儿会出现面色苍白、极度乏力、心慌等贫血症状,皮肤和眼白明显黄染。最具特征性的表现是尿液呈现暗红色或酱油色,这是由于破坏的红细胞释放血红蛋白从尿液排出所致。

严重的溶血反应可能导致休克、急性肾损伤,甚至危及生命。因此,一旦发现这些症状,特别是已知患有G6PD缺乏症的儿童出现上述表现时,需立即就医。

主要触发因素

感染因素:细菌或病毒感染,尤其是呼吸道感染最常见。

食物方面:严禁蚕豆及制品,包括蚕豆、相关花粉、粉丝和酱油等。家长需特别注意食品成分标签。

药物因素:

◆解热镇痛药:阿司匹林、非那西汀等(对乙酰氨基酚在常规剂量下相对安全)。

◆抗疟药:伯氨喹、他非诺喹、奎宁(氯喹相对安全)。

◆抗生素:磺胺类药物、呋喃妥因、茶啉酸、氯霉素等。

◆其他:维生素K类似物、亚甲蓝等。

化学物质:人工合成樟脑丸(含萘成分)、苯胺染料等。

中药:黄连素、牛黄、熊胆等需慎用。

预防与管理策略

建立禁忌清单:详细列出禁用食物、药物和化学物质,确保全家知晓。

主动告知病史:就医时务必声明G6PD缺乏症,建议制作疾病卡片记录禁忌。购买药物时仔细阅读说明书,中成药使用前务必咨询医生。

加强感染预防:培养卫生习惯,锻炼身体,按时接种疫苗。一旦出现感染症状,及时就医选择安全治疗方案。

定期随访:建立完整健康档

案,记录用药史、过敏史及禁忌物质清单。随年龄增长教育孩子认识疾病,学会自我保护。

紧急情况的识别与处理

当孩子出现皮肤、眼白发黄,尿液颜色异常(暗红色、茶色),极度乏力、面色苍白,尤其发热伴上述症状时,须立即就医。就医时携带用药记录,主动告知病史及接触史。

G6PD 缺乏症虽可能引发严重溶血,但通过科学预防和管理,患者完全可以正常生活。关键在于建立正确疾病认知,严格避免诱因,注意用药安全,预防感染。

家长不要因孩子患病而过度紧张或限制正常活动。在防护前提下鼓励学习、生活和社交。随着医学发展,G6PD 缺乏症的管理日趋规范,预后也会越来越好。

让我们用科学方法,帮助这些特殊的孩子拥抱光明未来!

(作者:廖红梅 宁夏回族自治区第二人民医院 副主任医师 康惠敏 福建医科大学附属协和医院儿童医学中心 主治医生)