周口市第六人民医院

科学控糖 做好糖尿病全周期慢病管理

本报讯（记者 史书杰）根据《中国糖尿病防治指南（2024版）》，成人糖尿病高危人群筛查起始年龄已由40岁下调至35岁，糖尿病年轻化趋势值得警惕。不少糖尿病早期患者无明显症状，待出现不适时，并发症风险已悄然升高。近日，记者就糖尿病早防早治、科学控糖相关问题采访了周口市第六人民医院（周口市精神卫生中心）全科与老年医学科主任周琳。

“很多高危人群存在认知误区，认为没有不适感就无需筛查血糖。”周琳介绍，年龄≥35岁、超重、有糖尿病家族史、合并高血压或血脂异常者，都属于糖尿病高危人群，可通过空腹血糖、糖化血红蛋白等项目筛查，必要时完善糖耐量试验，尽早识别糖尿病前期。

周琳介绍，常规指尖血糖仅能反映瞬时血糖水平，该院引入小贝壳动态血糖监测系统，可持续采集血糖数据，捕捉夜间隐匿低血糖、餐后血糖高峰，为诊疗方案调整提供依据。在用药管理上，符合适应证的患者可经评估使用新型降糖药物。使用胰岛素、磺脲类药物的人群，需警惕低血糖，出现心慌、出汗、手抖等症状时，应及时补充速效碳水，15分钟后复测血糖。

糖尿病足、视网膜病变是糖尿病常见致残、致盲并发症。该院慢病门诊常态化开展足部感觉筛查、眼底检查。周琳提醒，确诊2型糖尿病后应及时完成首次眼底评估，之后每年复查；日常注意足部防护，不要自行修剪脚垫。

在饮食方面，周琳表示，部分患者存在控糖误区，有的不加节制食用无糖食品，有的直接停用主食，两种方式都会造成血糖波动。临床需结合血糖监测结果，制定个体化饮食方案，合理搭配主食、摄入水果。

周口市中医院

发挥中医药优势 助力糖尿病全程健康管理

本报讯（记者 刘伟）糖尿病是常见的慢性代谢性疾病，长期患病可引发多种并发症。中医将糖尿病归为“消渴病”范畴，在慢病干预、并发症防控方面有着独特思路。近日，就糖尿病中医药防治、慢病调理等话题，记者采访了周口市中医院治未病科医生张军。

张军介绍，中医认为消渴病多与脾肾亏虚、燥热内生、经络瘀阻有关。科室遵循“治未病”理念，采取辨证施治的方式，根据患者阴虚燥热、气阴两虚、痰湿瘀阻等不同证型配伍中药方剂，重在调节脏腑机能、改善机体代谢，辅助稳定血糖，避免单纯聚焦降糖指标而忽视体质调理。

“不少糖尿病患者会出现肢体麻木、发凉、感觉减退等周围神经病变，我们运用中药塌渍、穴位贴敷、推拿、针刺等中医适宜技术，疏通经络、活血化瘀，改善末梢循环，缓解不适症状，提升患者生活质量。”张军说。

在日常康养指导上，张军提到，科室依托药食同源理论，结合患者情况给出个体化食疗方案，引导患者科学膳食。同时，推广八段锦、太极拳等传统养生功法，借助舒缓运动调和气血、改善代谢，适合长期坚持，作为血糖管理的辅助手段。

张军表示，科室坚持中西医协同的思路，以现代医学监测血糖、把控指标为基础，发挥中医调理体质、延缓并发症的优势，兼顾标本，落实“未病先防、既病防变、瘥后防复”，帮助患者延缓糖尿病肾病、眼底、血管等并发症进展。科室也持续开展糖尿病中医药科普，引导群众建立科学的控糖康养习惯。

周口市妇幼保健院

科学管控妊娠期糖尿病 守护母婴健康

本报讯（记者 杜营营 文/图）妊娠期糖尿病是孕期常见的代谢异常问题，糖耐量试验是孕期筛查该疾病的重要项目，不少孕妇在产检中对该项检查存在疑问。近日，围绕妊娠期糖尿病筛查、孕期控糖等相关问题，记者采访了周口市妇幼保健院营养门诊医生周艳春。

周艳春介绍，妊娠期糖尿病是妊娠期间发生的糖尿病，孕期激素变化会拮抗胰岛素作用，造成胰岛素敏感性下降，进而引发血糖升高。高龄、孕前超重肥胖、有糖尿病家族史、既往妊娠期糖尿病病史、巨大儿分娩史以及多囊卵巢综合征病史的孕妇，属于高危人群。该病可出现多饮、多食、多尿、皮肤瘙痒、乏力等表现，部分患者无明显不适，需要依靠规范筛查发现。

“按照规范，所有孕妇应在孕24周至28周完成75g口服葡萄糖耐量试验，空腹、服糖后1小时、服糖后2小时血糖诊断阈值分别为5.1mmol/L、10.0mmol/L、8.5mmol/L，任意一项指标达到或超过标准，即可确诊妊娠期糖尿病。”周艳春说。

周艳春表示，确诊妊娠期糖尿病后，优先通过饮食、运动结合血糖监测进行管理。饮食可采用三餐搭配两至三次加餐的模式，进餐顺序优先食用蔬菜，再摄入蛋白质类食物，最后进食主食。主食适当增加杂粮，减少白粥、糕点等高升糖食物摄入，淀粉类蔬菜需计入主食总量。水果优先选择低糖品种，控制食用时间与分量。无运动禁忌的孕妇，餐后休息半小时可适度活动，每次20至30分钟。



周艳春（右）为孕妇讲解营养知识。

她提醒，孕期血糖控制目标为空腹血糖低于5.1mmol/L，餐后2小时血糖低于6.7mmol/L。备孕阶段保持合理体重、均衡膳食、适度运动，能够降低妊娠期糖尿病发病风险。规范开展血糖管理，可减少疾病对母体和胎儿带来的不良影响。

科普先行 师生携手参与无偿献血

本报讯（记者 李鹤）11月5日，周口职业技术学院医学院、护理学院联合开展无偿献血主题活动，创新采用“科普宣讲+现场献血”模式，引导青年学子认识无偿献血、传递爱心。

活动现场，该校教师刘亚带来无偿献血科普宣讲。她结合医学生专业特点，围绕血液生理常识、无偿献血相关政策法规、献血前后注意事项等内容进行细致讲解。针对血液用途、献血后是否需要额外进补等大家关心的问题，刘亚与现场学生开展互动问答，帮助大家破除常见认知误区，树立“科学献血，无损健康”的理念。

“医学教育不只是传授书本知识，更要引导学生敬畏生命、践行医者使命。”刘亚说。宣讲结束后，现场无偿献血环节有序开展。刘亚率先登上献血车，带头捐献热血，以实际行动作出示范引领。在她的带动下，同学们踊跃报名，依次完成信息登记、健康征询、血液初筛、采血等流程。一袋袋采集完成的血液，将被送往临床一线，为急需用血的患者带去生命希望。

活动相关负责人表示，本次活动将专业知识科普与公益实践相结合，依托无偿献血这一载体，为医学院、护理学院学生搭建实践学习平台，帮助学生直观了解血液救治患者的过程，进一步夯实专业认知，拓展课堂学习边界。该校将持续推进此类公益活动，带动更多师生参与无偿献血宣传与志愿服务。

周口市川汇区妇幼保健院

开展校园健康筛查 助力儿童健康成长

本报讯（记者 杜营营）11月2日至6日，周口市川汇区妇幼保健院组织医务人员走进周口市七一路第二小学，开展儿童健康专项筛查，将专业化的健康服务延伸至校园，累计服务学生2600余名。

筛查现场秩序井然，学生们在老师引导下，分批前往各个检查区域。医务人员耐心细致地为每名学生开展检查，项目涵盖视力、口腔、体态、生长发育、心肺功能、心理行为等方面，重点排查近视隐患、脊柱体态偏差、生长发育不均衡等常见健康风险。医务人员逐项采集、登记体检信息，对筛查发现的异常情况，现场向校方进行反馈并给出健康指导意见。筛查形成的健康数据，为学校开展常态化健康宣教、制定针对性干预方案提供可靠支撑。

“儿童青少年很多健康问题早期没有明显表现，定期筛查能够实现早发现、早干预，降低疾病对孩子生长发育带来的影响。”该院参与本次体检的医护人员介绍，医护人员在检查过程中，同步向学生简单讲解用眼、护牙、端正体态的基础知识，引导孩子们在日常生活中养成良好健康习惯。

据了解，此次校园体检是“五小”专项行动的重要组成部分。该院将持续深化医校联动，常态化开展校园健康筛查、健康科普等服务，及时掌握学生健康状况，为辖区青少年健康成长保驾护航。

立冬过后温差大 养生不盲目

立冬过后，周口进入秋冬交替时段。此时昼夜温差悬殊，早晚寒凉、日间偏暖，冷暖快速变化，人体免疫系统难以适应，易诱发呼吸道感染、心脑血管不适、关节疼痛等。周口市疾控中心（周口市卫生监督所）提醒市民，顺应时节变化，遵循“冬藏温补、科学防寒”原则，做好健康防护，平稳度过秋冬交替期。

立冬养生重在“藏”与“暖”，顺应万物闭藏规律，养护阳气，切忌盲目秋冻、过度贪凉。穿衣遵循分层穿衣、随温增减的原则，重点护住头颈、腰腹、脚踝，早晚外出戴好帽子、围巾，避免寒气入侵；午后升温可适时减衣，防止出汗受风。老人、儿童及慢性病患者抵抗力偏弱，更要留意早晚防寒，减少冷热刺激。

起居宜早睡晚起，少熬夜，依靠充足睡眠蓄积精气、提升免疫力。清晨气温低，不建议过早外出晨练，可待阳光充足、气温回升后再活动。日常保暖的同时，每日中午开窗通风15至20分钟，保持室内空气流通，降低呼吸道疾病传播风险。

饮食以温和润燥、养护脾胃为主，忌生冷油腻、暴饮暴食。可食用羊肉、山药、萝卜、黑芝麻等食材适度温补，日常多喝温水，缓解口鼻干燥。进补贵在适度，保持饮食均衡，避免滋补过量引发上火、积食。运动优先选择散步、慢跑、八段锦等舒缓运动方式，以身体微微发热为宜，避开高强度运动，阴雨、空气质量不佳时改为室内活动。

老年人、儿童以及高血压、糖尿病、骨关节病患者是重点防护人群。老年人坚持规范用药、监测指标，减少在清晨低温时段外出；家长及时为儿童增减衣物，少去人群密集的密闭场所；骨关节患者做好关节保暖，避免冷风直吹。

秋冬交替，防病为先。市民应顺应节气调整生活方式，落实防寒、润燥、防病举措，树立主动健康意识，养成科学的生活习惯，筑牢健康防线，安然过冬。

（周口市疾控中心 徐永光）

多学科协作 救治“折叠人”

本报讯（记者 李鹤）近日，太康县人民医院麻醉科联合骨科、重症医学科等多学科团队，成功为一名86岁重度脊柱后凸畸形患者，在困难气道条件下完成股骨转子间骨折手术的全身麻醉管理。该患者脊柱严重后凸，体态类似“折叠人”。此次麻醉手术的顺利开展，检验了该院高龄疑难患者气道管理与围手术期保障水平。

这名患者今年86岁，体重仅40公斤，不慎摔伤后确诊右侧股骨转子间粉碎性骨折。该类骨折被称为高龄老人“人生最后一次骨折”，长期卧床易诱发坠积性肺炎、血栓等致命并发症，尽早手术是改善预后的关键。患者合并高血压、冠心病、陈旧性脑梗死等多种基础病，脊柱严重后凸，胸廓受压、通气功能受限，经评估为预期困难气道，麻醉风险极高。

“困难气道是麻醉工作中风险极高的挑战，一旦气道建立失败，患者短时间内就可能缺氧危及生命。”该院麻醉科团队完成术前评估后，第一时间启动多学科会诊，联合相关科室专家反复研判，确定可视喉镜辅助气管插管全麻方案，备齐纤维支气管镜等急救器械，制订应急预案。

患者进入手术室后，医护人员密切监测生命体征，先行吸氧改善氧合。充分吸氧去氮后，麻醉团队实施麻醉诱导，麻醉科副主任医师王晓东借助可视喉镜，一次性顺利完成气管插管，成功闯过气道难关。术中采用静吸复合麻醉，精细调控药物、补液与输血方案，维持循环稳定，手术全程平稳。

手术结束后，患者转入麻醉恢复室，经严密监护，自主呼吸、意识逐步恢复，评估达标后顺利拔管。目前，患者各项生命体征平稳，已转入重症监护病房继续接受后续观察与治疗。

健康服务热线

健康热线
13949993566
13592285505
15660098568
15538663780

电子信箱:zkrbwsb@126.com