

2型糖尿病患者秋季饮食指南:

科学饮食,远离并发症

立秋以后,气温会逐渐降低,对于2型糖尿病患者来说,秋季的到来不仅仅意味着季节的更替,更需要他们在饮食和生活方式上做出相应的调整,以更好地控制血糖,预防糖尿病并发症的发生。

2型糖尿病是一种常见的慢性代谢性疾病,早期通常无明显症状,随着血糖逐渐升高,会出现多饮、多食、多尿、消瘦等症状。如果不及时治疗,可能引发一系列严重并发症,如心血管疾病、糖尿病肾病、糖尿病视网膜病变、糖尿病足等,这些并发症会严重影响患者的生活质量,甚至危及生命。

膳食管理和治疗是糖尿病患者血糖控制的核心,应遵循平衡膳食的原则,做到食物多样、主食定量、蔬果奶豆丰富,少油、少盐、少糖。

主食定量,粗细搭配

主食多富含碳水化合物,是影响餐后血糖水平的核心因素,糖尿病患者应该学习选择主食类和食物和计量。血糖生成指数(GI)是衡量食物对血糖影响的相对指标,选择低GI食物有利于餐后血糖控制。主食定量,不宜过多,以成年人例如,一天碳水化合物的总量为200-300g。

多吃蔬菜,适量吃水果

秋季蔬菜丰富,如南瓜、冬瓜、

菠菜、芹菜等,富含膳食纤维,有助于控制血糖和体重。餐餐都应有蔬菜,每天应达500g,其中深色蔬菜占一半以上。水果富含多种抗氧化成分,但由于含有一定糖分,糖尿病患者需要适量食用,并优先选择含糖量较低、升糖指数较低的水果,如柚子、苹果、梨等,最好在两餐之间食用,每天吃200g左右,并适当减少当餐主食量。

蛋白质是最重要的营养素之一,能增强体质,提高免疫力。缺乏蛋白质易导致肌肉衰减,增加胰岛素抵抗的发生风险。每天应饮奶300毫升以上(或相当量的奶制品),吃鸡蛋不应超过1个,鱼、禽和瘦肉70-150g,其中鱼肉有益血脂,每周最好吃鱼2次(相当于300-500g)。烹饪方式应多选择蒸、煮、炒等,不建议选择油炸、烟熏、烘烤、腌制等烹调方法。

糖尿病前期和所有糖尿病患者都应该清淡饮食,控制油、盐、糖用量。饮酒会导致血糖波动,并伴随大量食物摄入,从而引起血糖升高。油、盐、糖、酒摄入过多,对血糖、血脂和血压等代谢指标均不利。清淡饮食,限制饮酒,维持血糖稳定,有利于防治糖尿病并发症的发生。

在这个秋天,让我们从饮食开始,为健康加油,与糖尿病说“不”。

吴耀辉

海姆立克急救法:每个家庭必学的“生命拥抱”

不能说话,不能咳嗽,不能呼吸——当有人突然掐住脖子、面色青紫,这可能是异物卡喉的死亡信号,生死就在几分钟内!

沈阳11岁女孩胡紫涵就曾用30秒的海姆立克急救法,从死神手中抢回一条生命。学会这个方法,你也可以成为生命的守护者!

刻不容缓:窒息的危险信号

黄金4分钟:一旦完全窒息,超过4分钟大脑就会遭受不可逆的永久损伤。

无声的求救:被异物卡喉的人通常无法说话、咳嗽或呼吸,会拼命用手抓挠自己的脖子(动作类似比“V”手势,但表情极度痛苦)。

绝对禁忌:千万别拍背!乱拍可能让异物卡得更深!

救命三步法(适用于成人及1岁以上儿童)

记住口诀:一抱二顶三挤压!

1、立刻站到窒息者背后,双腿前后分开站稳,环抱其腰部。

2、“剪刀石头布”定位冲击点:

剪刀:两指并拢,找到肚脐上方约两横指的位置。

石头:一手握拳,拇指侧顶住“剪刀”定位点。

布:另一只手包住拳头

3、快速向上向内冲击腹部,连续5次一组,检查异物是否排出,未排出则重复冲击。

婴儿急救法(1岁以下)

背击与胸压交替进行。

1、背击:将婴儿脸朝下趴放在你前臂上(头低脚高),用手掌根部,在婴儿背部两肩中间的位置,用力拍击5次。

2、胸压:将婴儿翻转过来,脸朝上躺在你手臂上(头仍偏低),用两指在婴儿乳头连线下方的位置,快速向下按压5次,重复直到异物吐出。

特殊情况

孕妇或肥胖者:无法环抱腹部时,改用胸部冲击法。定位在胸部正中、两乳头连线中点,用同样快速、有力的动作向内、向上冲击。

自己卡住(无人帮助):立刻寻找固定物体(如椅

背),用其顶住肚脐上方,身体用力、快速地向压点方向冲击,利用物体反作用力排出异物。

施救受法律保护

只要动作规范,即使未成功也不会被追责。

预防最关键!尤其看好孩子

进食时专注:吃饭时避免大笑、跑跳、哭闹,尤其在吃花生、坚果、果冻、年糕等食物时。

食物处理:给幼儿的食物(如葡萄、小番茄等)必须切成小块。避免给幼儿喂食硬糖、整颗坚果、麻薯等易窒息食物。

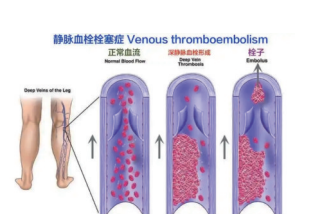
识别信号:看到有人突然掐住脖子、面色青紫、无法发声、咳嗽,立即判断是否为窒息并准备施救!

当生命在短短30秒内被挽回,你就会深刻理解:急救不是医生的专利,而是每个人给世界的“温柔备份”。那个从背后用力拥抱的动作,可能是世界上最温暖的救命符。

姜国英(山东省立医院菏泽医院急救中心)

静脉里的“隐形炸弹”——人人都该知道的防栓知识

当一个人静卧或长途飞行数小时,双腿的血管里可能正悄然酝酿一场危机——静脉血栓栓塞症。数据显示:90%的致命肺栓塞血栓来源于下肢静脉,80%的患者起病时无征兆,其中2/3患者会在发病后2小时内遭遇不测。它不仅“偏爱”住院患者,日常生活中久坐不动、饮水不足、缺乏运动的人群,同样面临风险。



一、认识“隐形炸弹”——VTE是什么?

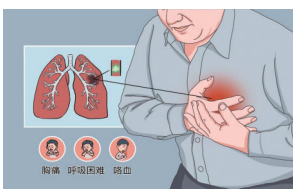
VTE就是血液在静脉内异常凝结形成血块堵塞了血管。

表现形式:

1.深静脉血栓(DVT):常发生在下肢。

出现单侧腿部突然肿胀、疼痛、发红或发热,双腿粗细明显不一致。

2.肺栓塞(PTE):下肢深静脉血栓脱落,随血流堵塞肺部血管。

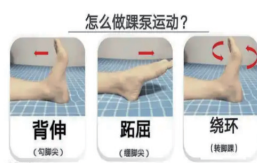


患者出现突发呼吸困难、剧烈胸痛、咳血、头晕、心跳极快,甚至猝死。PTE是DVT是最凶险的并发症。

二、哪些人需要警惕血管里的隐患?

- 长时间制动者:长期卧床、久坐者。
- 经历重大创伤或手术者:近期接受过重大手术、遭受严重创伤。
- 特殊人群:老年人、肥胖者、孕妇及产后6周内女性。
- 慢性病患者:活动性癌症患者、慢性心力衰竭、呼吸衰竭患者。
- 易栓体质者:有静脉血栓家族史、自身存在凝血功能异常问题。
- 骨科术后患者:若不采取预防措施,大手术后小腿深静脉血栓发生率可高达40%-80%!

三、主动防御:



- 基础预防
 - (1)“动”:每天30分钟步行或类似活动,如做家务等。卧床者需做“踝泵运动”。
 - (2)小技巧:每小时进行10-20次深呼吸或有效咳嗽,以促进血液循环。
 - “喝”水:尤其晨起一杯温水,能有效稀释血液。
 - 饮食清淡,多吃蔬果杂粮。
 - (3)“改”掉恶习:立即戒烟。
 - (4)严格控制“三高”。
 - (5)“护”好血管:避免长时间穿紧身裤/袜。静脉输液或抽血,易选择上肢,尽量避免下肢穿刺。
- 物理预防
 - (1)梯度压力弹力袜:晨起前穿上,从脚踝到大腿压力递减,促进静脉血液向心回流。需在医生指导下操作。
 - (2)间歇充气加压装置:适合

术后等需严格卧床者,促进血液流动。若下肢已有血栓或心力衰竭患者,禁用上述物理设备。

3.药物预防

(1)遵医嘱使用抗凝药物预防。

(2)注意事项:用药期间如有异常出血,请及时就医。勿自行停药或调整剂量!

四、特殊场景防护要点

1.长途旅行:穿宽松衣物。多喝水,避免酒精和咖啡因过量。

2.卧床者:术后6小时可开始踝泵运动。争取早下床活动。

3.肿瘤患者:预防性应用抗凝药物,具体遵医嘱。

血栓虽凶险,但仍可防可控。牢记“防栓三字诀”:动起来、多喝水、遵医嘱。健康,往往始于脚下细微的改变,您学会了吗?

田梦琪(菏泽市第三人民医院)