

糖尿病足：不可忽视的“足”下危机

糖尿病足是糖尿病患者常见的严重并发症之一，随着我国糖尿病患者数量不断增加，糖尿病足的发病率也呈上升趋势。

什么是糖尿病足

糖尿病足是指由糖尿病综合因素引起的足部疼痛、皮肤深溃疡、肢端坏疽等病变的总称，是与下肢远端神经异常和不同程度的周围血管病变相关的足部感染、溃疡或深层组织破坏。根据临床观察，96%的糖尿病坏疽发生在足趾部位。

主要发病机制

1.高血糖的基础作用。高血糖会导致血管内皮细胞损伤、血管基底膜增厚、血液黏稠度增加、血小板聚集性增强，这些变化共同导致血管狭窄和闭塞，影响下肢和足部的血液供应。

2.神经病变。糖尿病引起的周围神经病变和自主神经病变会导致感觉减退或消失、足部对外界刺激感知能力下降，运动神经损伤导致足部肌肉萎缩和畸形，自主神经功能障碍影响汗腺分泌，导致皮肤干燥、易裂。

3.血管病变。长期高血糖会导致血管内皮细胞功能障碍、血管平滑肌细胞增生和迁移、血管壁增厚，这些变化增加了血管阻塞和破裂的风险，严重影响足部组织的血液供应。

4.感染因素。糖尿病患者足部容易感染，因为高血糖环境有利于细菌生长繁殖，免疫功能异常使感染难以控制，血液循环障碍导致抗生素难以到达感染部位。

常见临床表现

- 感觉异常：麻木、刺痛、烧灼感或感觉丧失；
- 皮肤改变：干燥、无汗、变薄、发亮；
- 溃疡形成：足部出现难以愈合的伤口；
- 感染征象：红肿、疼痛、流脓、发热；
- 运动障碍：行走困难、跛行。

预防措施

1.控制血糖。遵医嘱使用胰岛素或口服降糖药，定期监测血糖水平，保持健康饮食，限制精制糖和饱和脂肪摄入，适度运动，维持合理体重。

2.日常足部护理。每日检查足部，使用镜子检查足底，注意有无伤口、水泡、红肿等；正确洗脚，用温水（不超过37℃）洗脚，避免浸泡过久，洗后彻底擦干；保持皮肤湿润，使用润肤霜防止干裂，但避免涂抹于趾缝；正确修剪趾甲，平剪，勿过短或弧形修剪；避免赤脚行走，室内外均需穿鞋。

3.选择合适的鞋袜。选择透气性好、内部无接缝的棉质袜子，每日更换。鞋子需前掌宽大、足弓支撑良好，避免穿高跟鞋或尖头鞋。

4.其他预防措施。戒烟，控制血压和血脂，定期就医检查，及时处理足部问题，发现异常立即就医，勿自行处理。

（周口淮海医院 陈鑫）

本版组稿 李鹤



白昼日短，秋风渐起。许多人会感到疲惫、烦躁，甚至抑郁。入秋后情绪的变化可能并非简单的“伤春悲秋”。专家提示，精神心理疾病的发病与季节变化存在一定程度的关联，抑郁症、双相情感障碍等心理疾病与季节关系密切。

新华社发 朱慧卿 作

精神疾病患者居家护理指南

密切观察情绪行为变化

若患者出现睡眠规律改变（如早醒或嗜睡）、食欲明显波动、言语减少或易怒等现象，可引导进行“4-7-8”呼吸法（吸气4秒，屏息7秒，呼气8秒），并共同回忆积极经历，帮助患者平复情绪。如患者出现幻听、幻视等症状，家属应保持耐心，温和告知其“这些是疾病表现，并非真实”，避免与患者发生争执。

适当活动 促进患者社会功能恢复

天气适宜时，鼓励患者每日户外散步20分钟至30分钟。活动能力较弱者可进行室内伸展运动。引导患者参与力所能及的家务劳动，以增强患者的自我价值感，但应避免过度劳累。

家属应重视自我关怀 避免照护倦怠

照护者宜采用“三分法”自我调节：每日保留30分钟做自己喜欢的事，每周与亲友交流一次，每月参加医院组织的家属支持活动。情绪压力较大时，照护者应主动寻求专业帮助。家庭内部要合理分工，避免照护负担集中于一人。照护者也要定期体检，保持身心健康。

紧急情况处理

如果患者出现自伤念头或行为，伤人倾向，意识模糊、高热或严重药物不良反应，连续多日拒绝饮食、睡眠或严重精神错乱等情况，须立即送医诊治。（周口精神康复医院 武静）

精神疾病患者居家护理指南

保持环境舒适 稳定生理节律

室内温度建议维持在18℃至22℃，湿度保持在50%至60%。空气干燥时，可通过晾挂湿毛巾自然增湿，慎用含刺激性香精的加湿器。每天9时至10时，安排患者接受20分钟至30分钟的自然光照。要减少环境噪声，避免家庭争执，营造安静和谐的氛围。

合理膳食 兼顾营养与安全

保证患者每日摄入富含B族维生素的食物，并搭配瘦肉和深绿色蔬菜。应控制高糖食物的摄入量，避免患者因血糖波动引发情绪变化。建议患者少吃腌制食品，可适当增加白色食物摄入量，如山药、银耳等。秋季干燥，加上药物影响，患者易出现口干、便秘等症状，建议患者每日饮水1500毫升至2000毫升，分多次饮用，同时增加富含膳食纤维的食物。

遵医嘱按时按量服药

秋季为病情复发高发期，患者要严格遵医嘱服药。如患者因感冒等需服用其他药物时，应提前咨询精神科医生。家属要密切观察患者是否出现嗜睡、手抖、体重显著变化等现象，及时记录并联系医生调整治疗方案。

