



糖尿病足重在预防

根据2021年全球糖尿病联盟公布的数据，全球成年糖尿病患者数为5.37亿，我国成年糖尿病患者人数约有1.4亿。糖尿病的严重危害主要来自并发症，其中糖尿病足是糖尿病最严重和治疗费用最多的慢性并发症之一，据有关数据，糖尿病足溃疡患者年死亡率高达11%，截肢患者比例高达22%，全球每20秒就有1名糖尿病患者因糖尿病截肢。此外，糖尿病截肢患者生存率较低，3年内的累积死亡率接近50%，是导致糖尿病患者生活质量显著降低，甚至过早死亡的主要原因之一。因此糖尿病足重在预防。

一、什么是糖尿病足

糖尿病足的最新定义是有糖尿病史的患者出现与下肢神经病变和（或）外周动脉病变相关的足踝部以远组织感染、溃疡或破坏。

发生糖尿病足的主要原因：（1）糖尿病神经病变：足部感觉减退或缺失，对外界的机械压力或损伤不敏感，不能

及时采取保护措施，肌肉挛缩导致足部畸形，足底压力改变产生压力性溃疡，排汗异常引起脚部皮肤干燥、剥落、破裂，细菌容易入侵；（2）糖尿病病血管病变：血管狭窄甚至闭塞，下肢血流量减少，足部远端组织缺氧、营养供给不足，损伤后不易修复，同时加重神经病变；（3）感染：可以加重糖尿病足的病变，是导致病情加重甚至截肢的重要因素。

二、糖尿病足的临床表现

糖尿病足的临床表现多样，主要包括两大方面：

1. 神经病变表现

足部皮肤干燥、无汗，有皲裂、胼胝体形成，下肢肢端麻木，有针刺样疼痛、烧灼感、蚁爬蚁咬感，感觉减退或缺失、呈袜套样改变，行走时有脚踩棉花感，下肢肌肉萎缩、足部畸形等。

2. 下肢血管病变表现

足部皮温降低、皮肤色素沉着，足背动脉搏动减弱或消失，可合并有下肢间歇性跛行（行走一段路程以后，一般为数

百米左右，出现下肢麻木无力，以致跛行，但休息片刻后症状可以很快缓解或消失，再次行走后上症反复），随着病变进展，可出现静息痛（肢体在静止状态下的疼痛）。

当神经病变及血管病变进一步加重后，趾端出现坏疽，足跟或跖趾关节受压部位出现溃疡，部分患者合并细菌感染，进一步加重病情。

三、糖尿病足的预防及护理

1. 控制血糖：长期良好且平稳的血糖控制能有效降低糖尿病患者发生慢性并发症风险。饮食调节，适当运动，规律用药，当血糖控制不佳时，及时咨询内分泌科专科医生，寻求帮助。

2. 控制血压和血脂：高血压、高血脂是动脉粥样硬化的危险因素。日常监测血压、定期复查血脂情况，必要时配合药物进行降压和降脂治疗。

3. 戒烟：吸烟可导致下肢血管收缩，长期吸烟诱发、加重下肢动脉病变，并会导致血栓的形成，引发糖尿病足。

4. 定期进行下肢血管与神经病变的评估：到内分泌科专科就诊，每年进行全面的足部检查，评估目前是否有神经病变和下肢血管病变，以确定是否存在糖尿病足的危险因素，以便早期识别。

5. 足部护理：应注意保护好足部皮肤，每天检查双足，特别是脚趾之间，查看是否有割伤、肿胀或水泡，如果看不到足底部，可以使用镜子或求助家人。日常洗脚时水温不超过37℃（使用温度计测温，而不是依靠手足来感觉），泡脚时间不宜过长，洗脚后用柔软洁净的毛巾擦干（尤其是趾间），可适当使用保湿乳液等保持足部皮肤湿润、防止皮肤干裂，及时修剪趾甲、处理嵌甲（由专业人员进行），趾甲不要剪得太短，不要太靠近皮肤，一般剪到与趾尖同一个水平线就可以了。剪完趾甲后要轻轻磨平磨光滑，以免足部被尖利的趾甲碰破碰伤。积极治疗胼胝、足部真菌感染、足疣状突起、水疱和趾甲畸形等各种足溃疡前兆病变。

6. 日常注意事项：不建议长时间步行，切不可光脚走路，以免踩到尖锐之物如石子、沙砾、钉子等损伤皮肤。选鞋时尽量选择鞋头比较宽松、尺码合适、穿着舒适且透气良好的鞋子，穿鞋前应检查鞋内有无异物，建议不要穿露出脚部皮肤的凉鞋或者拖鞋，避免皮肤裸露在外碰伤。袜子应宽松透气、袜口不宜过紧，浅色为宜，以便及时发现伤口出血等情况。冬季应注意下肢保暖，取暖时谨慎使用取暖器、电热毯、热水袋等，避免近距离或直接接触皮肤，避免对足部皮肤造成热损伤。当足部皮肤开始出现小伤口时应重视，如不能立即就诊，可先用茂康碘清洁，再用无菌纱布覆盖，减少局部皮肤摩擦，然后尽快去医院就诊，让专业医师评估病情。

糖尿病足重在预防，不要等到发生甚至严重了才去重视，如果发生了应积极地寻求专业医师的帮助，以免延误治疗时机而导致不可挽回的结果。

（柳州市人民医院内分泌科 赖璐华）

远离结直肠癌，我们应该做什么

结直肠癌，也叫大肠癌，是威胁我国居民生命健康的主要癌症之一。据国家癌症中心公布的最新数据，2022年中国结直肠癌新发病例51.71万例，占全部恶性肿瘤发病的10.71%；由结直肠癌导致的死亡病例24万例，占全部恶性肿瘤死亡的9.32%。要远离结直肠癌，我们应该做什么？

一、结直肠癌是如何形成的

息肉是结直肠癌的“前身”，80%-95%的结直肠癌都是从息肉一步步演化过来的，这个过程缓慢而迟滞，又比较隐蔽，在息肉阶段，90%以上没有任何症状。而从小息肉→低级别上皮内瘤变→高级别上皮内瘤变→息肉癌变这一过程一般为5-15年，因此只要在这一过程中发现病变，并及时切除，便可以消除后患。

二、结直肠癌的高危险因素有哪些

1. 得过癌前结肠息肉（腺瘤

性息肉）；

2. 直系亲属得过结直肠癌或癌前息肉（腺瘤）；

3. 各种家族性遗传性结直肠癌病史；

4. 炎症性肠病（慢性溃疡性结肠炎或克罗恩病）；

5. 长期饮酒，长期吃烧烤、腌渍、熏制食品，过多摄入红肉类、高脂肪类食物；

6. 长期保持坐位工作而又缺乏运动者。

三、哪些人最容易患结直肠癌

1. 50岁以上人群；

2. 既往有息肉的人群；

3. 既往有炎症性肠病的人群；

4. 结直肠癌患者直系亲属相关人群。

四、这些人应重视定期筛查

1. 一级亲属有结直肠癌病史；

2. 本人有癌症史；

3. 本人有肠道息肉史；

4. 同时具有以下两项及两项以上者：①慢性便秘；②慢性腹泻；③黏液血便；④不良生活事件史；⑤慢性阑尾炎或阑尾切除史；⑥慢性胆道疾病史或胆囊切除史。

五、结直肠癌早期三大症状是什么

真正的早期或极早期（就是息肉的腺瘤阶段，或仅仅是低级别上皮内瘤变阶段），绝大多数没有任何症状，或即使有个别轻微症状，也没有特异性，很难察觉。以下症状出现时，大多可能已经不再是息肉，而是癌了。

1. 排便习惯的改变：在没有腹痛、腹胀等典型症状或任何不适的情况下，如果数天排便一次的人，在没有任何感染的情况下，持续出现一天排便多次的情况，就要高度怀疑肠黏膜是否出了问题。反之，一向排便通畅的人在没有任何诱因（如饮水、活动减少）的情况下，突然出现排便困难时，也应考虑肠道出现占位性病变的可能。

2. 粪便突然变细：粪便突然变细也是肠癌早期征兆之一。早期的肠癌往往局限于肠黏膜和黏膜下层。随着病程的进

展，肿块渐渐向肠腔内凸起，肠管直径开始缩小，粪便经过时就会受到压缩，从而出现粪便变细的情况。如果持续发生这种情况，应当及时就医。

3. 伴有出血：如果发现便血，应高度重视。肿瘤会逐渐形成向肠腔内凸起的肿块，在受到粪便摩擦时，难免会有小的溃破，发生少量流血，这也是早期肠癌的症状表现。

六、如何预防结直肠癌

1. 结直肠癌筛查：结直肠癌不易发现，等出现明显症状时，往往错过了最佳治疗时间。因此，结直肠癌的早筛显得尤为重要。

筛查方法：（1）免疫化学法粪便隐血检测：推荐筛查周期为1年1次；（2）多靶点粪便FIT-DNA检测：推荐筛查周期为1年1次或3年1次；（3）肠镜检查：这是结直肠癌筛查的金标准，一般推荐筛查周期为5年~10年1次。

2. 改变饮食习惯：（1）多吃高膳食纤维，主要指粗粮如玉米、燕麦、大麦等，水果或豆类的纤维与结直肠癌发病风险无相关性；（2）控制肉类、脂肪、糖类或甜品的摄入量；（3）少饮酒或不喝酒。

3. 科学运动：每周运动5天（次）以上，每次至少30分钟，可降低一般的结直肠癌发病风险。

七、以下人群应尽快做胃肠镜检查

1. 40岁以上的普通人群，无论男女，均应做一次胃肠镜检查。如检查阳性（溃疡、息肉等），在做完治疗后均应定期复查。

2. 有食管癌、胃癌、肠癌家族史的人群，可将初检年龄提前到35岁甚至30岁。

3. 有不良生活习惯的人群，如抽烟、喝酒、饮食不规律或暴饮暴食或大鱼大肉、喜吃腌制食品和烧烤，工作压力大、经常熬夜。

4. 出现消化道不适的人群，如胃部不适，可表现为上腹痛、下腹痛、反酸、嗝气、腹胀等；肠道不适，可表现为下腹痛，大便习惯与性状的改变，或者便秘、便稀、便血、鼻涕状黏液血便等。

5. HP感染者。

6. 正常体检时发现CEA、CA199等消化道肿瘤标志物升高，需要尽快做胃肠镜检查以进一步排查。

（柳州市人民医院消化内科 杨显文）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件报送：2971813915@qq.com 电话：13977219936