

糖尿病合并化脓性关节炎患者的居家护理

文 / 山东省泰安市中医医院 周宁

56岁的王阿姨患2型糖尿病已有8年，平时血糖控制得不错。上个月，她不小心摔了一跤，膝盖处擦破了皮。起初她没太在意，谁知伤口感染，竟发展成化脓性关节炎。没过几天，她的膝盖就肿得像馒头一样，疼得下不了床。医生向她解释道：“糖尿病患者的关节感染，就像‘小火苗遇上干柴’，一旦发生就很容易蔓延，必须特别小心。”经过这次经历，王阿姨才深切体会到，原来高血糖和关节感染之间，竟有如此密切的关联。

一、什么是2型糖尿病及化脓性关节炎

2型糖尿病是一种在遗传与环境因素共同作用下引发的慢性代谢性疾病，以高血糖、胰岛素抵抗及胰岛素分泌不足为主要特征。它是糖尿病中最常见的类型，占我国糖尿病患者总数的90%以上。

化脓性关节炎是由化脓性细菌直接侵入关节引起的感染性疾病。此类感染往往难以控制，易导致病程迁延不愈，甚至造成关节功能严重丧失。长期罹患糖尿病、长期使用糖皮质激素以及医源性感染，均是诱发化脓性关节炎的常见危险因素。

二、为何糖尿病患者发生化脓性关节炎更危险

糖尿病患者的身体就像泡在糖水里的苹果，不仅容易受损，还容易滋生细菌。我们的关节腔内本应是近

乎无菌的环境，但当血糖长期偏高时，关节液也会变得“甜蜜可口”，成为细菌滋生与繁殖的温床。

在高血糖状态下，细菌繁殖速度加快，而伤口愈合能力却会下降。一旦发生化脓性关节炎，糖尿病患者常面临“双重失控”的困境：

- 感染难控制：高血糖环境会削弱免疫细胞的功能，使感染更加顽固；细菌在关节内大量繁殖，可能导致抗菌药物疗效降低。

- 血糖难控制：感染会刺激机体释放应激激素（如肾上腺素），引起血糖显著波动，进一步加大血糖管理难度，形成恶性循环。

因此，只有同时控制糖尿病与化脓性关节炎，才能有效阻止病情恶化。若糖尿病患者出现关节红、肿、热、痛或活动受限，并伴有发热（部分患者可能不明显）等症状，务必立即就医！

三、居家护理5大要点

1. 血糖管理

（1）加强血糖监测

在感染期间，身体会处于应激状态，血糖水平更易波动，如同身体的“天气预报”。因此，平时必须加强监测，及时掌握血糖情况。建议每日监测4~7次血糖（包括空腹、三餐后和睡前），血糖目标范围可适当

放宽至7~10 mmol/L (具体请遵医嘱)。此外,也可以采用“3+3”监测方案,即每日进行3次固定时间监测(空腹、午餐后2小时、睡前)和3次随机监测(出现心慌手抖、伤口渗液增多或夜间醒来时)。

(2) 制作“健康晴雨表”

为了可以更直观地了解血糖波动情况,建议在血糖记录本上用颜色进行标记:红色表示异常值,需立即关注或采取行动;黄色为临界值,提示需加强观察;绿色代表安全范围,表示血糖控制良好。通过这种方法,您可以快速识别血糖状况。

(3) 注意事项

● 设备校准:感染期间应增加血糖仪的校准频率,确保结果准确。

● 采血技巧:采血部位应避开发炎关节的同侧手指,以保证血样不受干扰。

● 应对高血糖:若出现持续高血糖,应及时咨询医生,调整用药方案。

● 预防低血糖:床头建议常备含糖食品,严防低血糖发生。

2. 关节护理

(1) 科学制动,避免僵硬

制动不等于完全不动。在急性期,虽然需要用支具或石膏固定关节,但建议每天规律进行“脚趾广播操”(如勾脚背、活动脚趾),以促进血液循环,预防肌肉萎缩。

(2) 精准冷敷,减轻肿痛

当关节出现肿胀、发热时,应用冰袋裹上毛巾敷于患处,每次15分钟,每间隔2小时一次。请注意:此阶段严禁热敷,否则会加重炎症。

此外,可选用金黄散(中成药,含大黄、黄柏、姜黄、白芷等)调蜂蜜外敷。此药具有清热解毒、消肿止痛的功效。

(3) 警惕感染,及时就医

密切观察伤口情况,如果发现脓液形成,切勿自行处理,必须立即到医院由专业医生进行切开引流,以免感染加重。

(4) 家属协助,正确翻身

家属在协助患者翻身时,动作务必轻柔。应稳稳托住患肢,给予充分支撑,避免关节扭曲或突然用力,

以免造成二次损伤。

3. 合理用药

(1) 严格遵医嘱

务必遵医嘱用药,不可自行停药或调整剂量。遵循“定时定量不中断”的原则,即使症状有所缓解,也须严格完成整个疗程。

(2) 规范换药操作

换药需遵循三项基本原则:一是操作前佩戴无菌手套;二是从伤口中心向外周进行消毒;三是敷料被浸湿后应立即更换。

(3) 注意药物相互作用

头孢类抗菌药物可能增强降糖药效果,从而增加低血糖的发生风险。因此,务必告知医生您正在使用的所有降糖药物,并遵从医嘱调整用药方案。此外,应加强血糖监测,保证规律进食,并随身携带糖块、饼干等食品以备不时之需。

(4) 药品分类管理技巧

建议为口服药药盒穿上彩色衣服,用颜色区分不同药物:蓝色代表餐前胰岛素(需冷藏保存);绿色代表口服降糖药(随餐服用);红色代表抗菌药物(每8小时一次)。这种方法可有效避免漏服或错服。

4. 营养支持

(1) 保证优质蛋白摄入

优先选择鸡蛋清、鱼肉、豆腐等优质蛋白食物,建议每日摄入不少于3份(1份约等于掌心大小)。

(2) 补充维生素C

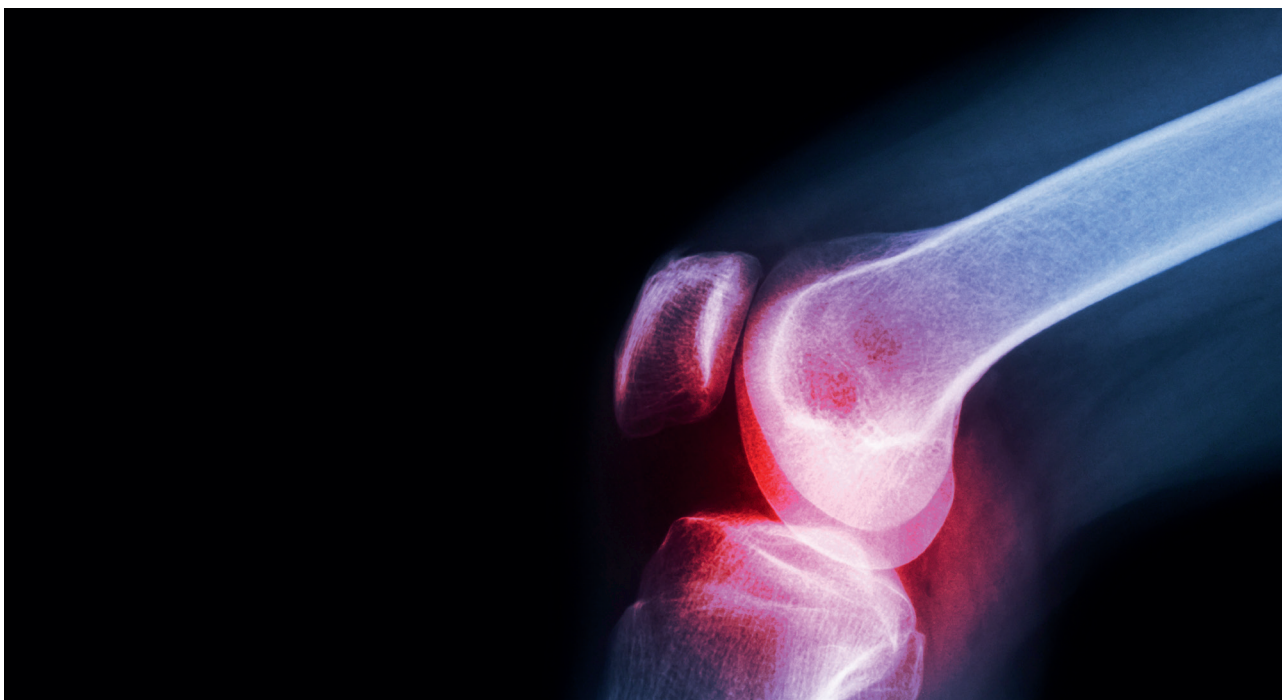
合理摄入富含维生素C的食物(如猕猴桃、彩椒等),可促进胶原蛋白合成。

(3) 避开常见误区

骨头汤并不能有效补钙。相反,其中含有的大量油脂和嘌呤反而会加重人体的代谢负担。

5. 康复训练

急性期结束后,应在医生指导下进行“无负重运动”,如仰卧位直腿抬高、踝泵运动等。进入恢复期后,可借助助行器分担部分体重,开始尝试步行。建议从每天5分钟开始,根据自身耐受情况,逐步增加活动时间。此外,康复期间建议采用“小目标激励法”,例如将“本周能自己穿袜子”定为一个小目标,以增强康复信心。



四、预防复发

1. 足部检查与护理

糖尿病患者因可能存在痛觉迟钝，需每日对足部进行“安全检查”，重点观察有无破皮、水疱等问题。此外，应牢记足部护理“三要三不要”：

- 三要：要穿浅色袜子（便于及时发现渗液）；要使用钝头指甲刀修剪指甲；要每日检查足底。

- 三不要：不要泡脚超过15分钟；不要使用电热毯；不要自行处理鸡眼。

2. 妥善处理微小伤口

对任何皮肤破损（包括蚊虫叮咬后抓伤）都应高度重视，立即用碘伏消毒并使用创可贴，防止感染。

3. 严格控制血糖

将糖化血红蛋白（HbA_{1c}）控制在7.0%以下，可使感染风险降低约40%。

4. 合理运用中医方法

（1）艾灸

艾灸足三里、关元等穴位，可以温补脾胃，增强免疫力。需要注意，操作时应保持安全距离并控制时间，避免烫伤。

（2）食疗

日常饮食宜选用山药、黄芪、玉竹、枸杞等益气养

阴的食材，并避免辛辣、油腻及过甜的食物。以下为几款适合糖尿病患者的食疗搭配：苦瓜炒鸡蛋（补充铬元素）、冬瓜薏米老鸭汤（清热利湿）、金银花菊花茶（抗菌消炎）。此外，将西洋参3克、麦冬5克、金银花3克，用沸水冲泡，每日一剂，有益气养阴、清热生津之效。

5. 注重生活防护

注意关节保暖，避免外伤及长期处于潮湿环境。此外，适度运动，如练习八段锦、太极拳等，有助于促进气血流通，但需避免膝关节过度负重。

6. 定期检查

化脓性关节炎治愈后，建议每3个月复查关节超声，每年做一次糖化血红蛋白检测。

五、结语

经过三个月的规范治疗和居家护理，王阿姨终于能扶着助行器去公园晒太阳了。她说：“这场病让我读懂了身体的语言。如今，每天测血糖、做关节操已成为一种习惯。现在的我，终于学会了与身体和平共处。”

面对感染风险，糖尿病患者务必牢记：早发现、稳血糖、重细节。 **我们与人**