



血糖总是忽高忽低 警惕脆性糖尿病

本报记者 王瑞芳

不少糖尿病患者常会有这样的感受,自己每天吃的东西差不多,运动量不变,胰岛素也是相同的剂量,可血糖就像坐过山车一样忽高忽低,有时还会出现严重的低血糖。出现这种情况,很有可能是患上了脆性糖尿病。

脆性糖尿病控糖别太严

市二医院内分泌科主任郭进新指出,脆性糖尿病临床上并不少见,只是被忽视了或未被认知而已。“脆性糖尿病具有血糖昼夜波动大、病情极不稳定、不易控制,容易发生酮症酸中毒和低血糖两极分化现象等特点。”脆性糖尿病患者约占1型糖尿病患者的5%,但临床上也有2型患者患脆性糖尿病。这类患者大多比较消瘦、营养不良,胰岛功能极差或完全衰竭。那么,脆性糖尿病血糖应控制在多少呢?郭进新表示,临床经验证明,对这样患者的血糖控制不能过严。因为这种脆性糖尿病患者的胰岛功能近乎衰竭,血液中的胰岛素和胰高血糖素都绝

对地减少了,这种状态下再强行降低血糖欲求达标,就很容易发生不可逆的严重低血糖昏迷反应。这是因为患者血液中的胰高血糖素几乎没有了,既无力抵抗外来胰岛素的降糖作用,也没有调整升高血糖的能力,所以这种低血糖反应很严重,抢救也很困难。因此,为了避免发生意外,对这种糖尿病患者的降糖要求是:空腹血糖控制在8.0~10.0mmol/L,餐后2小时血糖在10.0~14.0mmol/L就可以。

郭进新说,面对脆性糖尿病患者的治疗,即使是专科医生有时也会感到很棘手,因为只能使用胰岛素治疗才能控制病情,但胰岛素剂量哪怕是微很小的变动,都可能引起血糖的大幅波动。所以,对治疗用药的掌控上宁可让血糖高一点,也不可过分要求达标,以策安全。

出现这三种情况要警惕

对老“糖友”来说,自己是否

有脆性糖尿病的可能,除了表现为血糖波动大、较易出现低血糖外,必须请专科医生检查确诊。通常“脆性糖尿病”有以下3个临床特点:

1.患者通常体型比较消瘦,胰岛功能极差或接近衰竭。
2.患者病情极不稳定,即便是在饮食量、运动量和胰岛素剂量几乎恒定不变的情况下,血糖也会出现莫名的显著波动,特别容易发生低血糖、酮症酸中毒,甚至昏迷。

3.对胰岛素注射剂量的调节十分敏感。当血糖升高时,稍稍增加一点胰岛素注射剂量(如2个单位)就发生低血糖;而血糖下降时,稍稍减少一点胰岛素剂量,血糖又明显升高。

弄清了这三个问题,糖尿病患者就可明确是否患有脆性糖尿病了。

脆性糖尿病的最大危害就是发生严重甚至是不可逆的低血糖昏迷,而这一问题又与胰岛素的剂量、用法、饮食数量、

质量(以升糖指数计)、饮食习惯与胰岛素作用时间的吻合度等密切相关。也就是说,只有使这些关系协调、吻合了,才能最有效地减少低血糖的发生。因此,从患者角度说,除了严格按医嘱合理用药外,为求稳妥,只有放宽血糖达标要求,才能有效防范发生严重的低血糖反应。

当然,患者能否坚持合理应用胰岛素治疗,同时能终身坚持做到平衡膳食的习惯,如坚持做到升高糖指数与低升糖指数食物同吃,做到粗细粮混合吃;坚持少食多餐,或两餐间加餐;坚持少吃或不吃煎炸及精加工食物等,都对治疗、预后有着重要的影响。

另外,还要坚持每日不少于半小时的有氧运动,坚持监测血糖、体重、血脂、血压等,并记录、分析胰岛素应用剂量与饮食及运动间的相互影响情况,并与主治医生多沟通,寻求适合自己的个体化治疗方案。



如何尽早发现肠癌

结直肠癌是消化系统十分常见和致命的恶性肿瘤之一。

结直肠癌的发病与吸烟、饮酒、饮食、家族史等多方面因素有关。所以早发现、早诊断、早治疗是关键。

那么,如何尽早发现结直肠癌,又该怎么预防?

肠癌虽然凶险,但却是公认的最易预防、最易早发现、最易治疗的癌症。结直肠癌的发生套路非常简单,大约95%的肠癌是由腺瘤性息肉肉一步步演化而来,这个过程也很漫长,一般来说:从正常黏膜到出现息肉,需要5~15年,从腺瘤性息肉肉形成、发生异型增生、再到癌变,需要5~15年,也就是说正常黏膜到癌变,最低需要10年时间,最长可能需要30年以上。我们在它癌变前有充足的时间去发现它、阻断它。

因为其在早期,一般没有临床症状。疾病进展到一定程度才会出现临床症状,最多见的有以下几方面表现:

1.肠道刺激症状:排便习惯发生改变,大便次数增多,腹泻或便秘,或二者交替,肛门坠胀,腹部隐痛等。

2.便血:多数间歇出现,有时为黏液血便,有时为暗红血便。

3.腹痛、腹胀:大便不容易排除等肠梗阻表现,多为大肠癌晚期表现。

4.在腹部摸到包块,较硬,排便后也不消失。

5.出现乏力、贫血、消瘦等症状。

因此,对于有上述不适者建议到医院就诊,完成大便潜血、结肠镜等检查,以明确或排除诊断。

普通人可以通过饮食控制,在一定程度上避免引发癌症的诱因,比如控制高脂高蛋白饮食,减少红肉和加工肉类摄入,少吃腌制食品和烧烤,多吃蔬菜水果,不吸烟、控制饮酒,合理锻炼,参加筛查。

武珍珍



防病养生先调好情绪

现代医学研究充分证明心理因素对身心健康有着重要作用。紧张、愤怒和敌意等不良情绪使人易患高血压、动脉硬化、冠心病、消化性溃疡等,而且破坏人体免疫功能,加速人体衰老过程。

长期以来,人们多重视生理卫生,即注重对于各种生理性疾病的防治,而忽略了心理卫生,即心理因素以及情感情绪对身体健康的影响。联合国世界卫生组织给予健康的定义,是身体、心理、社会三个方面的完全安宁。就中老年人而言,因病死亡的三种疾病:脑血管疾病、恶性肿瘤和动脉硬化性心脏病,其致病的原因也与心理因素和社会因素相关。

专家建议,老年人随年龄增长,神经、内分泌、呼吸、消化、泌尿及免疫系统等诸多方面功能出现衰退,而在心理方面亦同样有所变化,情绪常不稳定,既易伤感,又易激怒。因此,更需要增强自我控制能力,遇事不急、不躁、不怒,冷静对待,使自己经常保持愉快而平衡的情绪和心理状态。

武珍珍

走路“剪刀步”或是脑梗塞引起的

市民宋阿姨退休两年多了,一个多月前,宋阿姨发现自己走路姿势不太对,迈步子时两条腿像在画圈,两个膝盖经常碰到一起,孙子说从后面看奶奶走路姿势像一把剪刀。一开始,宋阿姨也没太在意,以为老了,腿脚不好使了。可谁知最近半个月,宋阿姨走路拐腿的症状越来越严重,而且还一直感觉腰膝酸软,走起路来十分吃力。儿子担心宋阿姨的身体,便带她到医院检查,没想到却被查出了脑梗塞。

大同新建康医院神经外科副主任刘晋川告诉记者,人体众多神经、血管都分布在双腿,宋阿姨之所以走路时出现“剪刀步”,主要是因为脑梗塞使偏侧肢体出现活动障碍,造成患侧肢体活动不灵活。

宋阿姨走路时以健康的腿做支撑,患侧肢体因腿部肌肉力量下降、肌肉萎缩,在行走时靠身体的力量和惯性甩到前面,像圆规一样画了半个圈,从背后看形似剪刀。因此,当老年人出现“剪刀步”等奇怪的走路姿势时,应警惕脑梗塞。

刘晋川表示,除了“剪刀步”,老年

人出现突然眩晕、突然失明、四肢麻木等症状时,也可能是脑梗塞的信号,应及时就医。

那么,日常生活中,中老年人该如何预防脑梗塞呢?

刘晋川建议,首先要严格控制高血压。长期血压高会加速患者动脉硬化的发展,有效控制高血压是防止发生脑梗塞的重要手段之一。患者应严格遵循医嘱,按时吃降压药,定期测血压,保持血压平稳。

其次,禁止吸烟。吸烟可加快动脉粥样硬化,是脑梗塞的危险因素之一。长期吸烟可使脑部血流量减少,引起动脉粥样硬化,使血管阻力增加,同时增加脑梗塞的发生概率。

此外,要放松心情。过于激动、紧张、忧郁是脑梗塞发病的精神因素。因此,患者应学会调节自己的情绪,保持心情舒畅。另外,要养成规律的作息习惯,避免劳累,尽量不熬夜。

王瑞芳

剪刀步态



“绿色引流”救治颅内出血更微创

——访大同现代脑科医院主任医师李文忠

本报记者 王芳

醒的状态,没有说哪里难受。大概三天的时间,血块基本消除了,我们还是很幸运的。”对于当初选择微创治疗,郭大妈的家人既庆幸又感激。

脑出血微创治疗开展以来,李文忠在一次次实践中积累经验,手术操作日渐娴熟,时间不断缩短,现在单纯微创手术快的只要半小时左右,患者术后恢复情况都非常好。李文忠曾担任解放军第322医院神经内科主任,擅长急性脑梗死溶栓、脑出血微创治疗,曾获军队科技进步及医疗成果奖6项,发表论文30余篇,参编学术专著5部。自20世纪90年代初,他开始学习研究微创颅内血肿清除技术,成功救治各种颅内出血患者千余例,经过20多年来的实践,积累了丰富的临床经验,带领的团队成熟,微创手术日臻完善。由于医术精湛,李文忠的“微创颅内血肿清除术”,在2012年荣获军队医疗成果三等奖。

这种“微创引流”手术到底有多神奇?李主任介绍,对于超过30毫升的大脑出血,传统的方法是通過施行开颅手术将血肿清除。但传

统开颅手术需要耗费大量人力、财力、物力资源,并且手术负损伤不可避免地对人脑及其主组织造成一定程度破坏,其结局往往无法使人满意。而“绿色引流”是指采用微创方法,将油笔芯一样粗细的空心针通过精准立体定位,置入颅内出血中心部位,经适当抽吸、冲洗及药物注入,最后将凝血块溶化并由颅内引出体外,从而达到清除血肿的目的。由于该疗法所用器具非常精细,所以极少对人脑造成实质性损害。并且该方法操作简便,损伤小、治疗周期短,费用仅为传统手术的1/3,而治疗效果明显优于传统手术。

“这些年,脑出血的病例增长明显,并且有年轻化的趋势。开颅手术是大手术,风险较大,效果也不确定,用微创技术‘绿色引流’,创伤小效果好,针孔内径只有2~3毫米,跟开颅手术相比,优势明显,患者接受程度高。”李文忠介绍道。

据了解,大同现代脑科医院开展的微创脑出血清除手术,定位精准,误差仅在0.2~0.9厘米之间,平均为0.5厘米,所以穿刺成功率 为100%;清除血肿时限在

1~5天之间,平均为3天。李主任说,这种疗法主要用于出血量在20~50毫升之间的患者。对于大于50毫升的巨大血肿,也可作为开颅手术前的先期治疗。如若顺利,也有一部分可以取代手术治疗,否则需及时施行开颅手术治疗。本疗法也适用于外伤后脑出血、急性硬膜外血肿、慢性硬膜下血肿等各种颅内出血患者。同时,该院注重术后早期的康复介入,发挥团队作用,让许多脑出血病人术后重新站立行走、自主做家务,摆脱了长期瘫痪在床的痛苦。

当然,预防比治疗更为重要。李主任说,脑出血和血管老化、长期吸烟、高血压、糖尿病等疾病有很大的关系,因此,这部分高危人群一定要注意预防脑出血。李文忠提醒,在日常生活中应注意控制血压。血压反复反弹,极易导致血管破裂发生脑出血。市民平时要密切关注自己身体变化,脑出血会有一些先兆症状,如无诱因的剧烈头痛、头晕、晕厥,有的突感肢体麻木乏力或一时性失明、语言交流困难等,应及时就医检查治疗。



10个措施 帮你实现健康睡眠

睡眠的好坏与人们的健康密切相关,睡眠障碍是很多疾病的重要诱发因素,大量研究与临床实践都证明,睡眠障碍与人的心理障碍、精神疾病互为因果。

那么怎样才算规律的睡眠?我们需要调节睡眠时间和长度,即昼夜节律调节和内稳态控制。

昼夜节律调节指的是我们的内部时钟,是生物节律的“司令部”。这个生物钟通过光线和褪黑激素的影响来调节和控制24小时的睡眠——觉醒周期。

内稳态控制是根据醒着的时间来促进睡眠。在清醒时,我们的大脑会积累促进睡眠的物质,“睡眠压力”会逐渐增大而想睡觉;当我们睡足后,这些物质会被清除,我们会感到神清气爽。

良好的睡眠需要昼夜节律调节和内稳态控制两个之间的完美平衡,即睡眠、觉醒时间与我们的内部生物钟同步。

- 10个措施来实现健康睡眠:
- 1.确定睡觉时间和起床时间。
- 2.如果你有小睡习惯,白天的睡眠时间不要超过45分钟。
- 3.睡前4小时避免过量饮酒,不要吸烟。
- 4.睡前6小时避免咖啡因。这包括咖啡、茶叶和各种苏打水,还有巧克力。
- 5.睡前吃点小吃是可以接受的,睡前4小时避免吃重口味、辛辣或含糖的食物。
- 6.有规律地锻炼,但不要在睡前剧烈锻炼。
- 7.使用舒适的被褥。
- 8.为房间设置一个适宜睡觉的温度,保持房间通风良好。
- 9.排除所有的干扰噪音,并尽可能消除光污染。
- 10.要在相对舒适的床上睡觉。不要在办公室、工作间或娱乐室睡觉。(市六医院)

大同市第六人民医院

精神心理
卫生知识宣传

