

# 血糖降太快易导致低血糖



## 血糖降太快可能导致严重后果

广东省第二中医院内分泌科主任莫伟指出，对于高血糖，尤其是已经引发酮症的高血糖，按照糖尿病治疗指南的建议，通常都会尽快将血糖降至安全范围，也就是空腹血糖小于7mmol/L，餐后血糖小于10mmol/L。但是“尽快”并不等于“迅速”，如果血糖降得过快，会引发严重后果。

**低血糖。**当血糖降得过快时，一不注意就可能降到低血糖范围，即血糖低于3.9mmol/L。此时患者会产生一系列低血糖反应，如饥饿、心慌、手抖、乏力、出汗、甚至出现视物模糊等低血糖不典型症状。如果不及时处理，持续低血糖很可能会威胁生命。

**低血糖反应。**低血糖反应与低血糖不同，当血糖降得过快时，患者出现低血糖反应，症状与低血糖相同，但是此时测指尖血糖，其血糖

值是正常的甚至偏高的。这是由于患者在过去很长一段时间内，血糖都处于很高的状态，机体误以为那就是正常血糖，当血糖降下来时，机体默认出现了“低血糖”，于是产生低血糖反应。

**脑水肿。**脑组织主要依靠血液中的葡萄糖供给能量，当血糖降得过快时，很可能会引发脑水肿，从而引发一系列症状，比如神志方面的变化等。且多次低血糖反复发作也会损伤脑细胞，引起记忆力减退、反应迟钝甚至诱发痴呆。糖友在降血糖时，除了关注血糖变化，同时也要关注大脑神经方面的症状。

## 降糖速度因人而异

既然血糖降太快会引发一系列严重后果，那么，降血糖的速度到底应该多快呢？莫伟表示，降糖速度其实因人而异，根据患者血糖高低、身体适应情况、并发症情况、年龄等因素选择合适的降糖速度。

如无特殊情况，按照糖尿病治疗指南规定，一般降糖速度应控制在每小时4mmol/L~6mmol/L，也就是说糖友高血糖通过胰岛素或口服药降低血糖时，应该每小时测一下血糖，观察降糖速度。当然，也有特殊情况，如果患者已经发生酮症，血糖高达70mmol/L~80mmol/L，那么，按照每小时4mmol/L~6mmol/L的速度肯定是不够的，这时候如果患者没有不良反应，则可以加快降糖，一般应在半天内将血糖降至10mmol/L以下。

莫伟指出，糖友发生高血糖时，建议住院调整治疗方案，将血糖降至正常范围。因为糖友在家降糖很难做到密切监测血糖，如果患者经验丰富，仅服用口服降糖药，无需在短时间内快速降糖，能做到密切监测血糖并及时反馈信息，定期复诊，则可在门诊降糖。如果患者需要通过胰岛素降糖，则一定要住院治疗。

据《老人报》



## 冬天多吃薯类好处多

俗话说：“春吃花、夏吃叶、秋吃果、冬吃根。”这里的根就包括红薯、紫薯、山药、土豆等薯类食物。除了应季，冬季常吃薯类食物还有多种好处。

第一，预防便秘。冬季活动量减少，更容易发生便秘。大量研究显示，每天适当吃一些薯类，可降低便秘风险。原因在于，薯类膳食纤维含量丰富，能够保障肠道健康，预防便秘。

第二，有助控制体重。天冷时吃得多动得少，更容易长胖。

薯类脂肪含量低、水分高、饱腹感强。两种食物，吃到同样饱的情况下，薯类摄入的能量更少。因此，用薯类替换一部分精米白面，能减少能量摄入，有助控制体重。

第三，有助补充维生素C。很多人冬天果蔬吃得少，导致维生素C缺乏，而土豆、红薯等薯类的维生素C含量远高于其他主食，甚至高于大多数的根茎、鲜豆和茄果类蔬菜。

(武珍珠)



## 频繁落枕 或是颈椎病

落枕又称“失枕”，是颈部软组织常见的损伤之一，是指以急性颈部肌肉痉挛、强直、酸痛、疼痛、转头失灵为主要症状的疾病。

落枕是一种常见病，好发于青壮年，以冬春季多见。落枕的常见发病经过是入睡前并无任何症状，晨起后却感到项背部明显酸痛，颈部活动受限。

落枕的主要症状是无外伤史，晨起发病；颈部出现疼痛，酸胀，多为单侧，活动不利，活动时患侧疼痛加剧，严重者使头部向病侧倾斜，下颌转向健侧。查体可触及一侧或两侧胸锁乳突肌僵硬、痉挛、呈肿块和条索状改变，压痛明显，重者可波及斜方肌、肩胛提肌等。颈部活动受限，向患侧活动功能障碍尤为明显。

治疗方法有哪些？可以用拇指指腹对压痛点、风池、风府、颈部夹脊穴、肩井、肩外髃穴等进行垂直按压点穴，时间约为3~4分钟，以局部酸胀为度；或用拇指、食指

指腹拿捏颈部、肩井穴1~2分钟，要求力度适中，切忌大力度、强烈刺激手法；对压痛明显及条索处拔罐3分钟，局部出痧为宜（如未出痧不能强求）。

怎样预防保健呢？平时颈项部要注意保暖。选择合适的枕头，能维持颈椎的生理曲度。工作、学习时保持良好姿势，避免长期低头，同时也可以适当地进行养生操锻炼。

落枕具有自愈倾向，病程短则二三天，长则1周。及时治疗可以尽快缓解症状，减少病痛。中医治疗落枕的方法很多，针刺、推拿、拔罐、刺络放血等均有良好的效果。

需要提醒的是，通过上述治疗如症状未见明显缓解，请立即去医院就诊。如果普通人落枕频繁发作，还伴有头晕、手指麻木等症状，很可能是由颈椎病引起的，需要尽早就医诊治。

据《广州日报》

# 警惕血管疾病“杀手”——静脉血栓栓塞症

说到脑梗死、心梗，大家都相对熟悉，因为这两种疾病对人体的危害都非常大，一旦发生，往往是非常紧急，甚至是致命的，它们都是血管相关性疾病，因此都可以称之为血管疾病的“杀手”。事实上，我们身边还有一类血管疾病杀手，而且还是沉默的“杀手”，生病的患者往往在疾病爆发以前和正常一模一样，但一旦发生以后，也可能是致命的，这一类疾病统称为静脉血栓栓塞症。

## 什么是静脉血栓栓塞症？

大同市第五人民医院呼吸与危重症医学科副主任程瑾说，这个疾病离我们并不远，静脉血栓栓塞症（VTE）是由于血液在静脉内异常凝集，使血管完全或不完全阻塞从而引发的一系列病症，包括深静脉血栓形成（DVT）和肺血栓栓塞症（PTE），也就是说，这一类疾病发生的部位也是血管，只不过是静脉血管。根据发生的部位不同，有不同的疾病名称，

如果是腿部、胳膊等静脉血管出现了血栓，那就叫深静脉血栓形成，会引起血管堵塞相应部位的症状。比如我们腿部的静脉血管堵塞了，会引起下肢的肿胀、疼痛，严重时会出现局部缺血、坏死，甚至高热、休克昏迷等。

但是，深静脉血栓并不是最可怕的，可怕的是深静脉血栓的栓子脱落，会随着血流流到血管相对变窄变细的肺动脉及分支，从而引起肺动脉及分支的血管堵塞，我们称之为肺血栓栓塞症。这个时候，由于肺血管的堵塞，我们通过口、呼吸道吸入的氧气，就不能通过肺部的血管运送到全身，会导致患者突然气短、呼吸困难，甚至呼吸衰竭，而且堵塞后的血管会造成心脏的血液无法顺利通过肺血管，会加重心脏的负担，甚至出现心力衰竭，突如其来的呼吸衰竭和心力衰竭，会导致患者呼吸循环障碍，甚至引起死亡，因此，静脉血栓栓塞症是非常严重的一类疾病。据统计，VTE是继缺血性心脏病和卒中之后位

列第三位的最常见致死性血管疾病。

## 哪些人容易被VTE“盯上”？

程瑾介绍，以下几类人群是VTE的高发人群：

1. 手术或骨科创伤患者通常会伴有血管损伤，刺激局部凝血，术后或受伤后又长期卧床不活动，极易导致血液淤滞，上述两种原因叠加，会迅速造成静脉血栓的形成。事实上，这一类患者在日常生活中并不少见。
2. 长时间久坐不动的人群。这一类人群由于长时间不活动甚至局部压迫，导致血流缓慢，血液淤滞，容易形成下肢静脉的血栓。
3. 肥胖、老年患者或有基础疾病的患者。他们也是因为疾病原因或年龄问题，心肺功能和身体机能下降，活动减少，容易出现血流缓慢，再加上部分患者有血液浓缩或粘稠、血液回流障碍等问题，易形成血栓。
4. 肿瘤或化疗患者。肿瘤本身会引起身体的血流动力学发生变化，化疗

也会刺激凝血，诱发血栓形成。

5. 孕产妇。怀孕后出现的腹腔压力增大，会导致血管受压而引起血液淤滞，同时孕产妇活动量少，卧床时间长，也会进一步导致血流缓慢，从而引发血栓形成。

既然VTE如此危险，它又总会突然出现在我们所谓的“正常”的日常生活之中，那么如何识别和预防这个安静的“杀手”呢？

程瑾提醒，患者突然出现一侧下肢疼痛、肿胀、皮肤颜色发红且皮肤温度升高、活动后加重，有时可见到下肢浅静脉扩张；突然出现气短、胸闷、呼吸困难、胸痛、剧烈咳嗽、咯血甚至晕厥等症状时，都应及时就医。尽管发生VTE后，有可能出现上述症状，也有很多VTE患者缺乏典型的临床表现，甚至最初无明显症状，导致疾病不容易被发现，一旦出现严重的症状，可能导致数小时甚至数分钟就出现危及生命的情况。因此，VTE的预防重于发现及治疗。

(王瑞芳)

# 青少年心理问题，正视才能被治愈

## ——访大同现代脑科医院失眠抑郁科主任王晔

本报记者 王瑞芳



近年来，儿童青少年心理健康问题备受关注。专家表示，要注重从小培养孩子的情绪调节能力，发现心理、行为异常时应及时就医，家庭、学校、社会等各方共同守护未成年人心理健康。

小宇是一名高中生，学习成绩一般，最近一段时间情绪低落，时不时还会发脾气。父母双方都忙于工作，没把小宇这些情况放在心上。直到有一天小宇突然抱怨一上课就头疼，后经医生诊断为抑郁症，需要停课并进行药物治疗。小宇的父母懵了，怎么到了要停课的地步？

“这种情况在青少年中很常见，我们经常会质疑学生到底是真的抑郁了还是逃避学习的借口。特别是因此不能参加中考、高考的案例也很多。”大同现代脑科医院失眠抑郁科主任王晔介绍，近年来青少年精神心理疾病发病率增高，“我们在门诊中遇到一些案例，有的孩子已经发展成重度抑郁症，无法正常生活和学习，家长却没有意识到问题的严重性。”她说，由于儿童青少年处于成长期，出现心理问题往往被当作正常现象。不爱说话、排斥和他人交流、经常提不起兴趣……和青春期现象不同，这不仅仅是情绪问题，还应接受心理疏导。

“青少年的抑郁症诊断标准、诊断体系与成人是一样的，不过由于青少年身体和大脑均处在快速发育的阶段，有

时症状不像成年人那么典型。”王晔介绍，诊断过程中，医生首先要做病史的采集，一般是从养育者那里了解孩子的主要症状及发育状况，然后进行精神检查，了解孩子的认知、情感及行为等心理过程。同时进行必要的心理评估，包括自评量表、他评量表，以此来综合判断孩子是否患有抑郁状态。

王晔介绍，抑郁症的核心症状有三：一是情绪的低落，二是兴趣的减退，三是体力精力的下降；有些抑郁早期通常会出现躯体化症状，比如胃肠不适，胸闷憋气、有些还会出现境遇性周身不适，食欲减退；情绪激惹或低落、不善于表达，头疼睡眠障碍等。

“上述症状，如果每天大部分时间都是这样，并且持续两周以上，我们就可以做出抑郁的判断。”王晔说，“很多人今天情绪不好，明天情绪转好，不管当时有多严重，都不能称为抑郁症。只能称为抑郁状态或抑郁情绪。”

王晔介绍，抑郁症的核心症状有三：一是情绪的低落，二是兴趣的减退，三是体力精力的下降；有些抑郁早期通常会出现躯体化症状，比如胃肠不适，胸闷憋气、有些还会出现境遇性周身不适，食欲减退；情绪激惹或低落、不善于表达，头疼睡眠障碍等。

“上述症状，如果每天大部分时间都是这样，并且持续两周以上，我们就可以做出抑郁的判断。”王晔说，“很多人今天情绪不好，明天情绪转好，不管当时有多严重，都不能称为抑郁症。只能称为抑郁状态或抑郁情绪。”

王晔介绍，青少年面临学业、升学与交友等方面的压力，但是正值青春期的他们，身心都处在不稳定状态，时常感到彷徨和迷茫，而父母对这一变化没

有充足准备，难免无意识地打压孩子的负面情绪，导致青少年心理压力增加，严重的出现划伤手臂，甚至轻生。

“能够早期发现孩子心理问题的父母并不多，大部分父母更多关注孩子的社会功能，如孩子的学业有没有受到明显影响，对于孩子的焦虑、烦躁、发脾气等情绪变化，很多父母会理解为孩子可能到了青春叛逆期，等青春过去自然就好了。采访中王晔主任介绍：“有些经过病史采集、精神检查及相关辅助检查，确诊孩子为抑郁症后，还有家长认为孩子是为了逃学而装病的。现在有些把青少年心理健康问题过度化的倾向，有点风吹草动就给孩子扣上心理疾病的帽子。也有人觉得可以不用看大夫，自己在家调整就好了，这都是非常不好的现象。”她介绍，抑郁障碍也分轻重，轻症病人不能过早地扣上重度抑郁的帽子，即使是重度抑郁也是可以治疗的，而且能治疗得很好，最重要的是及时向心理、精神医生求助。

她介绍，目前对于轻度抑郁情绪，首选心理治疗为主，持续3个月再进行评估，如果是中度及以上，要以药物治

疗为基础，并辅心理治疗，需要综合干预来帮助孩子尽快恢复其社会功能。由于每个人的情况不同，需要个性化、有针对性的心理治疗方案，有时还要辅以饮食、运动、比较严重的需进行物理治疗。但是比起治疗，帮助青少年摆脱日常生活中的负面情绪才能防患于未然。

“现实环境中或多或少都有压力，包括学习、生活、社交等各个方面，作为家长，首先要允许青少年出现负面情绪，发觉孩子有负面情绪后，避免慌张、甚至抱怨。父母最应该做的，首先要接纳、理解孩子的各种情绪，并帮助孩子寻找负面情绪的来源，帮助孩子解决引起负面情绪的压力源。同时鼓励孩子做一些自己喜欢的活动，增强情绪调节能力。”王晔说，帮助青少年顺利走出情绪障碍，需要家庭、学校、医院协作努力，由三方一起为这些暂时不适宜回学校正常上学的孩子创建一个“心灵驿站”，供他们喘息，等他们“满血复活”了，再重新回到“赛道”。同时，家庭治疗是一个必须的过程，家长往往是青少年心理问题的第一责任人。

## 按疗程服药很重要



精神疾病患者情绪起伏不受控制，敏感多疑，出现幻觉、妄想等症状，与遗传、环境、神经发育、神经生化、心理社会等因素有关，但是确切的病因并不明确。患者应积极配合治疗，好好服药，出院以后也坚持服药，减少疾病的复发。

**药物起什么作用？**

精神科治疗主要有三大法宝——药物治疗、物理治疗、心理治疗。其中药物治疗是最主要的治疗方式，也是另外两种治疗的基础。药物经过胃肠道的分解吸收，到达血液以后，药物就相当于协调员，协调大脑众多神经细胞之间的信息活动，让大脑恢复正常的秩序。如果我们每天按时吃药，大部分的幻听妄想等症都能减轻甚至消失，情绪和思维也都能得到改善，这都要归功于药物的作用。因为病因不明，吃药只是对症治疗。

**足疗程服药的重要性？**

足是足够的意义，药物治疗分为3个时期，急性期、巩固期和维持期。疗程以首发精神分裂症为例，急性期需要4~6周，这段时间需要住院治疗，巩固期3~6个月，以门诊复查为主，维持期需要

2~3年。所以一整个疗程需要3年时间。足疗程服药的意思就是在这3年甚至更长的时间里每天就像住院治疗一样规律的进行服药。

**为什么需要服药这么长时间呢？**

因为精神疾病不像是牙齿发炎，吃消炎药过几天牙齿就不痛了，也不像流行感冒吃感冒药1~2周就好了，因为这些疾病病因明确，针对病因明确的疾病，通过用药把病毒杀死，药到病除，疾病痊愈后可以停药。然而像高血压、糖尿病、精神疾病这种多因素、病因不明的疾病，用药只是对症用药，症状缓解后，仍需继续维持用药。

有研究证明，足疗程坚持用药患者的复发率比停药患者的复发率降低3~4倍，临床中也发现坚持服药的患者即使疾病复发也更容易得到控制。

(市六医院)

大同市第六人民医院

精神心理

卫生知识宣传