



血糖忽高忽低 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。

56岁的刘阿姨是一位有20年病龄的老“糖友”，血糖一直控制得还不错，但最近她的血糖老是忽高忽低，这可愁坏了她。于是她来到医院，医生告诉她，这属于脆性糖尿病。

脆性糖尿病控糖别太严

大同新建康医院大内科主任焦晓琴指出，脆性糖尿病临床上并不少见，只是被大家忽视了或未被告知而已。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。该病患者约占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？焦晓琴表示，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，餐后两小时血糖在10.0~14.0mmol/L就可以。

焦晓琴说，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很微小的变动，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。焦晓琴介绍，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)就会发生低血糖；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，如坚持做到高升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，并记录胰岛素应用剂量与饮食及运动间的相互影响情况，与主治医生多沟通，寻求适合自己的个性化治疗方案。

大同市第一人民医院小儿腹腔镜治疗中心

为更多患儿带来福音



图为小儿腹腔镜手术操作中

小儿外科疾病的临床诊断治疗过程常具有复杂性、疑难性、不配合性等特点。而大同市第一人民医院小儿腹腔镜治疗中心医护团队，凭借扎实的功底和专业技术，为患儿及时解除病痛，护佑患儿健康。

为了更好地服务患者，医院成立了晋北地区首家小儿腹腔镜治疗中心，配备了腹腔镜手术经验丰富的专家和技术精湛的医疗团队，为患儿提供专业、高品质的腹腔镜手术治疗。小儿腹腔镜手术以其独特的优势，为儿科诊疗带来了革命性的变化，手术创伤小、恢复快、精度高，适用于多种疾病的治疗，目前已成为小儿患者手术治疗的理想选择。

据介绍，小儿腹腔镜治疗中心有如下优势：

- 一、个性化治疗方案。医院根据每个小儿患者的具体情况和疾病类型，制定针对性的手术治疗方案，确保患儿得到最佳治疗效果。
- 二、先进医疗设备。医院拥有一系列先进的腹腔镜设备，如高清摄像系统、智能手术台、气腹机及先进的超声止血刀等医疗设备，使手术更加精准、安全、微创。
- 三、手术安全可靠。严格遵

循国家相关部门关于小儿腹腔镜手术的规范和要求，并建立了完善的安全管理体系，确保每一位患儿在专业团队治疗下都能够得到最安全的保障。四、专业护理团队。医院拥有专业的护理团队，能够为小儿患者提供全面的医疗护理服务。从术前准备、术中配合到术后康复，专业人员将全程陪伴在患儿身边，为患儿的健康保驾护航。五、丰富经验。目前，该中心已经完成了大量小儿腹腔镜手术，拥有丰富的临床经验和手术技巧，能够针对不同年龄段的小儿患者进行全面的腹腔镜手术。

据了解，在医院手术室、麻醉科、影像科、检验科以及儿科重症和新生儿重症的全力配合支持下，腹腔镜治疗中心在一年多的时间里，已成功完成小儿腹腔镜手术150余台，无一例医疗事故及医疗纠纷的发生。年龄最小的仅25天，最大的16岁，包括小儿斜疝、鞘膜积液、隐睾、先天性肥厚性幽门狭窄、先天性巨结肠、十二指肠狭窄、胆总管囊肿、小儿急性阑尾炎等。完成小儿阑尾炎腹腔镜手术46台，病史最长5天。其中，该中心开展的经济两孔小儿阑尾切除术为晋北地区首家。

(王瑞芳)

精医卓越 只为守护“自由呼吸”

——大同市第五人民医院呼吸与危重症医学科发展纪实

医学上，呼吸这门学问，深邃、繁杂，又举足轻重：无数看似无关的疾病，最终都与呼吸相连。

大同市第五人民医院呼吸与危重症医学科是全院最忙的科室之一，这里的患者病情重、急症多，医生们需要与时间赛跑，救护生命。

多年来，该科牢固树立“以患者为中心”的服务理念，在呼吸疾病的诊治方面精益求精，为患者提供全面、规范化的高质量诊疗方案；在学科建设上，勇于创新，以提升科室综合实力为目标，全面打造学科核心竞争力，为患者健康保驾护航。

大同市第五人民医院呼吸与危重症医学科于1995年独立建科，目前是国家临床重点专科建设单位、国家PCCM规范化建设达标单位、国家临床研究中心·中日医院医联体单位、中国肺病防治联盟大同肺结节诊治分中心、全国呼吸与危重症专科护理联盟成员单位、中

国肺康复护理联盟委员单位，是省级临床重点专科、省级重点建设学科、省呼吸专科联盟理事单位、省呼吸质控部大同地区负责单位，是市级重点学科、市级重点专科、市呼吸质控部依托单位、市呼吸专科联盟理事长单位。

科室由住院部、门诊综合诊疗室、肺功能室、心肺康复室、呼吸内镜中心、睡眠诊治中心、呼吸实验室等组成的设施完善的呼吸治疗中心体系。目前共设5个病区，开放床位175张，其中呼吸监护15张。目前，床位规模在全省最大，承担着晋北及周边晋、冀、内蒙古地区呼吸疑难和危重症患者的诊治，年均门诊40000余人次。

呼吸类疾病的诊治离不开内镜检查的支持。近年来，科室在学科优势资源整合的基础上，进一步合理完善各亚专业布局。其中，重点发展的亚专业是呼吸重症和呼吸介入。

呼吸重症聘请国家呼吸中心——

中日友好医院黄絮教授，定期来院指导危重症患者救治、学科建设，开展学术讲座、新技术和新项目，培养专业人才。目前呼吸重症团队开展的项目包括：各种疾病导致的呼吸衰竭、重症肺炎、ARDS的救治、气管插管和气管切开、呼吸支持(高流量、无创、有创)、气道管理、胸腔和动静脉置管、床旁气管镜和超声、呼吸力学和血流动力学监测、俯卧位通气、危重症转运、呼吸机依赖的撤机拔管、气切堵管拔管、呼吸康复等危重症相关技术。所有患者均设立个体化治疗方案，建立完整的康复治疗体系，以提高危重症患者的生存率和生活质量。

呼吸介入聘请北京胸科医院丁卫民教授，建立了丁卫民教授名医工作站，定期来院开展经支气管镜呼吸疾病诊治，特别是复杂气道疾病的介入手术操作，提高该科呼吸内镜三、四级手术能力。呼吸介入团队开展的技术包括：无

痛电子支气管镜检查及镜下经支气管黏膜活检、刷检术、经支气管镜吸活术(TBNA)、支气管肺泡灌洗术(BAL)和灌洗液细胞学检查，经皮肺活检术，内科胸腔镜诊治技术，内科胸腔镜下胸膜刷检术、活检术，气管镜下取异物，危重症床旁支气管镜诊治技术，热消融术(氩等离子凝固术及电凝、电切、圈套)，内镜及胸腔镜下冷冻活检技术，经支气管镜冷冻肺活检术(TBCB)，超声支气管镜检查技术，经超声支气管镜针吸活检术(EBUS-TBNA)，导航技术等。

为了让更多人能“自由呼吸”，目前，该院已经建成晋北地区体量最大的呼吸内镜中心，中心设有胸腔镜手术室一间、呼吸介入手术室三间，未来呼吸介入中心将继续加强与北京、省级知名医院的一体化合作，不断提升呼吸学科服务能力，全力提升呼吸介入水平，让广大患者在家门口就能享受到外地专家的诊疗服务。(王瑞芳)



春季调理睡眠正当时

睡眠也被称为“精神营养”，但这种营养不是吃出来的，而是睡出来的。常言道，“春眠不觉晓”，春天是人们睡眠的黄金时期。

但是，由于生活压力大、生活不规律等方面原因，越来越多的人饱受各种睡眠障碍的困扰，如失眠、入睡困难、过度清醒、早醒或睡眠倒错、白天长睡不起而夜间通宵不眠或嗜睡，终日昏昏欲睡以及梦游、噩梦等，严重影响生活质量。

很多人还盲目服用安眠药，不但效果不好，还损害健康。其实对于有睡眠障碍的患者来说，春季是最合适的调养季节。春季要养成良好的睡眠习惯，早睡早起，调节好生物钟，合理运动，科学饮食。失眠患者要注意调节情绪，减少压力。

合理作息时间 由于春季的特点，人们往往会感到困倦，所谓的“春困”，这时就应该合理安排作息时间。人体到了夜晚体温下降，新陈代谢减缓，身体进入放松状态，但如果体温太低，身体发冷，反而不容易入睡。

春季最迟不要超过11点入睡，早晨6点左右起床为宜。另外，最好每天中午能够午休半个小时，如果没有条件午休，可“闭目养神”10分钟。

手机远离人头部两米外 随着电子产品的普及，现在很多人都喜欢睡前用手机上网刷一会儿“朋友圈”，听一会儿歌或者看看小说等等，这样极容易导

致失眠。所以睡前要远离手机、平板电脑等娱乐工具，或者开飞行模式。

晚上泡脚 专家认为，人的脚掌上密布着许多血管，用热水泡脚能加快血液循环，促进脚部的新陈代谢。同时，热水具有温和的刺激作用。

由于脚掌上无数神经末梢与大脑紧密相连，刺激脚部神经可以使人感到脑部舒适轻松。不仅能加快入睡，还可有效地消除一天的疲劳。

转移不良情绪 天气好的时候，多参加一些户外活动，晒晒太阳，周末爬山、徒步旅行，心情会好些。一旦出现负面情绪也不必恐慌，可以通过做一些自己感兴趣的事转移不良情绪。

吃香蕉、喝牛奶有助睡眠 血清素是一种大脑中的化学物质，在睡眠周期中起着主要作用。形成血清素的主要物质存在于香蕉、无花果、牛奶、小扁豆、金枪鱼、全麦饼干和酸奶中，以这些食物为主进少量晚餐有助于改善睡眠。

如果上述方法都不能有效改善睡眠，不妨找专业医师对症调理，治标本。(市六医院)



对于脂肪肝，你了解多少？

在这个快节奏的现代社会中，我们的生活方式和饮食习惯发生了巨大的变化。随着生活水平的提高，我们享受着更加丰富的食物选择，但与此同时，脂肪肝这一“富贵病”也悄然侵袭着我们的健康。脂肪肝(简称脂肪肝)，顾名思义，是指肝脏细胞内脂肪含量超过正常值的一种病理状态。脂肪肝的发病率逐年上升，已取代病毒性肝炎成为我国居民第一大肝脏疾病，成为威胁我们健康的一大隐患。在这篇科普文章中，我们将带您走进脂肪肝的世界，深入了解它的成因、危害以及预防和治疗的方法。

脂肪肝的成因

正常情况下，肝脏内的脂肪含量在2%~4%之间，一旦脂肪含量超过5%，就被诊断为脂肪肝。这种疾病在医学上被广泛关注，因为它不仅是一个单纯的亚健康状态，更是我国乃至世界上发病率最高的慢性肝脏疾病之一。

脂肪肝根据病因可分为酒精性脂肪肝和非酒精性脂肪肝。酒精性脂肪肝与饮酒密切相关，因此戒酒是治疗该病的关键。而非酒精性脂肪肝则与慢性代谢疾病、肥胖、糖尿病等代谢性疾病有关，其严重程度可分为单纯性脂肪肝、脂肪性肝炎，甚至可能发展到脂肪性肝硬化。

脂肪肝的诱因

脂肪肝的诱发因素多种多样，主要

包括以下几个方面：

不良的饮食习惯 长期摄入高脂肪、高热量、高糖的食物，容易导致脂肪肝的发生。此外，饮食中缺乏膳食纤维、维生素和矿物质等营养素，也会加重肝脏负担，诱发脂肪肝。

缺乏运动 长期久坐、缺乏运动，使得身体内的脂肪无法被有效消耗，堆积在肝脏中，从而引发脂肪肝。

酒精摄入过多 长期大量饮酒会导致肝脏脂肪代谢异常，引发酒精性脂肪肝。酒精还会直接损害肝细胞，加重脂肪肝的病情。

药物因素 长期使用某些药物，如激素、抗生素、抗癫痫药等，也会诱发脂肪肝。

代谢异常 如糖尿病、高血脂、高胆固醇等代谢性疾病，会导致脂肪在肝脏中的堆积，进而诱发脂肪肝。

营养不良 长期营养不良，特别是蛋白质和维生素的缺乏，可能导致脂肪肝的发生。这主要是因为蛋白质缺乏时，脂肪的转运受阻，造成脂肪在肝脏中的堆积会增加。

快速减肥 通过禁食、过分节食或其他快速减轻体重的措施减肥，可能导致脂肪分解短期内大量增加，消耗肝内各脏脂肪，使肝内丙二醛和脂质过氧化物质大量增加，损伤肝细胞，从而诱发脂肪肝。

除此之外，妊娠、甲状腺功能亢进症、甲状腺功能减退症、库欣综合征等因素也可能与脂肪肝的发生有关。

脂肪肝的症状与危害

脂肪肝的症状和危害主要表现在以下几个方面：

症状方面： 消化系统不适 轻度脂肪肝患者可能无明显不适症状，而重度患者可能出现食欲减退、恶心、呕吐等消化道症状。

肝区不适 随着脂肪肝病情的进展，肝内沉积的脂肪逐渐增多，可能导致右上腹出现剧烈疼痛，按压时疼痛程度会加重。

出血倾向 重度脂肪肝患者通常凝血功能异常，可能出现牙龈出血、鼻出血、便血、呕血等症状。

此外，脂肪肝患者还可能伴有乏力、睡眠障碍、便秘、上腹部饱胀以及肝区隐痛不适等症状。

危害方面： 肝功能减弱 脂肪肝可能导致肝脏功能下降，使其容易受到病毒、细菌等感染，引发炎症反应，从而进展为肝炎。

肝硬化和肝癌风险 肝内脂肪过度堆积可能引起肝细胞坏死，损害肝功能，进一步发展成肝硬化甚至肝癌。

代谢紊乱 脂肪肝常与肥胖、高血脂、糖尿病等代谢性疾病相伴，增加心脑血管疾病如心肌梗死、脑梗死、冠心病等的发生风险。

脂肪肝的危害远不止于此，它还可能影响全身多个系统的健康，因此，一旦确诊脂肪肝，必须引起足够的重视。