胰岛素的药物治疗：细微之处见功夫（上）

毫无疑问，胰岛素是迄今为止降服“糖魔”的最佳武器。如果使用得当，对治疗高血糖可以说是战无不胜。而要做到这一点，涉及到许多技巧和细节问题，且直接关乎治疗的成败。

由于胰岛素不仅促进组织细胞对葡萄糖的摄取和利用，有效降低血糖，减轻高糖毒性，维持稳定而长久的血糖控制，还能改善胰岛β细胞的功能，增加外周组织胰岛素敏感性。因此，胰岛素对预防或延缓糖尿病并发症的发生与发展，提高患者的生活质量起着积极的作用，是不可或缺的降糖选择。

两种治疗方案

胰岛素的治疗方案大体有两种：

第一种方案：“胰岛素与口服降糖药联合”治疗方案，即晚上睡前皮下注射中、长效胰岛素，控制基础血糖（即空腹及餐前血糖），白天三餐前口服降糖药，控制餐后血糖。联合治疗方案适用于尚存部分胰岛功能的糖尿病患者，其优点是能有效地应对“黎明现象”，使夜间血糖特别是空腹血糖得到良好控制，由此加强白天口服降糖药的作用，保证患者全天血糖得到良好控制。

第二种方案：“胰岛素替代”治疗方案，即停用一切胰岛素促泌剂，主要依靠胰岛素来控制全天的血糖。常用的方案有：

一、每日早、晚餐前注射预混胰岛素；

二、每日三餐前注射短效（或速效）胰岛素；

三、早餐前注射预混胰岛素+晚餐前注射速效（或短效）胰岛素+睡前注射中效（或长效）胰岛素；

四、每日三餐前注射短效（或速效）胰岛素，睡前注射中效（或长效）胰岛素。替代治疗方案主要适用于胰岛功能完全衰竭的糖尿病患者，如1型糖尿病患者以及晚期重症2型糖尿病患者。

使用胰岛素应当因人而异，即根据每个患者的病型、病情、年龄、胖瘦、肝肾功能状况、作息规律、经济条件等不同情况，采取个体化的治疗方案。

如何调整胰岛素用量

当患者空腹血糖或餐前血糖在3~5毫摩尔/升时，胰岛素用量减少2~3U；5~7摩尔/升时胰岛素不增不减；超过7摩尔/升时，每增高1.4摩尔/升增加胰岛素1U。餐后血糖>10摩尔/升时，每增高摩尔/升增加胰岛素1U。

一般情况下，每3~4天根据血糖监测情况调整一次，先调整基础血糖，再调整餐后血糖，每次调整幅度不宜太大，以减少血糖波动，避免出现低血糖。

在某些特殊情况下，还要临时调整胰岛素用量。例如，在感染发烧时，应增加胰岛素用量；因急性胃肠炎出现呕吐、腹泻、不思饮食时，要酌情减少胰岛素用量。此外，妊娠期糖尿病患者在妊娠后期应增加胰岛素用量，一旦分娩结束，则要迅速减少胰岛素用量。（据《医药经济报》）

认识强迫症

河南省精神卫生中心　仲照希

案例介绍

18岁的小豪是某市一重点中学高三学生。他从小爱整洁，儿童时的玩具、图书至今仍保持完好无损，整整齐齐地摆在书架上。衣服始终干干净净。这种性格形成可能是从其母那儿遗传来的，因其母亲的性格也是如此。对患者的这种整洁，父母总是表扬“做得好！”。做得差时，父母便不高兴。为了讨得父母的欢喜小豪总是更加严格地要求自己。

高二开学不久，小豪看书时脑海内闪现杂念，如：“这部分内容是不是高考的重点”、“考试时会怎样考”，做作业会反复检查，如做英语题目时，即使是很简单的单词，如are、you等，还是会一遍一遍地反复检查。自知已经写正确了，没必要再做检查了，但还是控制不住检查的行为，生怕写错了会影响成绩。

什么强迫症

强迫症是以强迫观念和强迫动作为主要表现的一种神经症。以有意识的自我强迫与有意识的自我反强迫同时存在为特征，患者明知强迫症状的持续存在毫无意义且不合理，却不能克制地反复出现，愈是企图努力抵制，反愈感到紧张和痛苦。病程迁延者可以仪式性动作为主要表现。

儿童强迫症是一种明知不必要，但又无法摆脱，反复呈现的观念、情绪或行为。在儿童期，强迫行为多于强迫观念，年龄越小这种倾向越明显，本症多见于10~12岁的儿童，患儿智力大多正常。

成年强迫症患者强迫思维比青少年来得更明确、复杂和深入，患者大多都会感觉自己一无所有，产生有生以来的孤独感，远离社会，憎恨自己，脾气暴躁。部分患者如果长时间无法改变自己，在自我强迫、家庭、社会多重压力下可能会出现非常严重的后果，比如家庭暴力、报复社会或自杀等。

强迫症分类

强迫观念　即某种联想、观念、回忆或疑虑等顽固地反复出现，难以控制。反复联想一系列不幸事件会发生，虽然明知不可能，却不能克制，并激起情绪紧张和恐惧；反复回忆曾经做过的无关紧要的事，虽然明知无任何意义，却不能克制，非反复回忆不可；反复核实自己的行动是否正确，产生不必要的疑虑。如出门后反复检查门窗是否确实关好，不然则感焦虑不安。反复思考自然现象或日常生活中的事件，明知毫无意义，却不能克制，如反复思考：“房子为什么朝南而不朝北。”

强迫动作　反复多次洗手或洗物件，心中总摆脱不了“感到脏”，明知已洗干净，却不能自制而非洗不可；反复核对已写好的账单，信件或文稿；在日常活动之前，先要做一套有一定程序的动作，如睡前要按一定程序脱衣鞋并按固定的规律放置，否则感到不安，而重新穿好衣、鞋、再按程序脱。

强迫意向　在某种场合下，患者出现一种明知与当时情况相违背的念头，却不能控制这种意向的出现，十分苦恼。如母亲抱小孩走到河边时，突然产生将小孩扔到河里去的想法，虽未发生相应的行动，但患者却十分紧张、恐惧。

强迫情绪　具体表现主要是强迫性恐惧。这种恐惧是对自己的情绪会失去控制的恐惧，如害怕自己会发疯，会做出违反法律或社会规范甚至伤天害理的事，而不是像恐怖症患者那样对特殊物体、处境等的恐惧。

预防与治疗

药物治疗，可用三环类抗抑郁剂及单胺氧化酶抑制剂治疗。氯丙咪嗪：对强迫症状有较好的疗效，同时对伴随的抑郁症状也有治疗效果；氟西汀（百忧解）：对强迫症状有较好疗效；氯羟安定：对强迫症状也有一定效果。

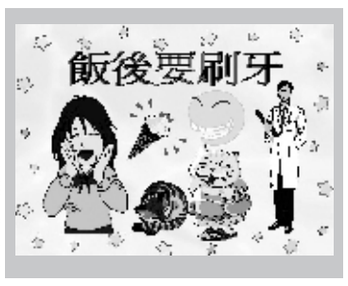
心理治疗，解释性心理治疗为治疗的手段之一。对于患者要冷静分析本人的人格特点和发病原因，包括童年有无产生强迫症的心理创伤。如能找出原因，应树立必胜信心，尽力克服心理上的诱因，以消除焦虑情绪。要以坚强的意志力克服不符合常情的行为和思维。矫正强迫症行为和思维要循序渐进，并持之以恒，不断总结成功的经验，同时多参加集体活动及文体活动，多从事有理想有兴趣的工作，培养生活中的爱好，以建立新的兴奋灶去抑制病态的兴奋点。

预防上，从小注意个性的培养是十分必要的。不要给予过多、过于刻板的要求，对于预防强迫症的发生有很大帮助，特别是父母本人有个性不良者更应注意；积极参加集体活动及文体活动，多从事有理想有兴趣的工作，培养生活中的爱好，以建立新的兴奋点去抑制病态的兴奋点；采取顺应自然的态度。有强迫思维时不要对抗或用相反的想法去“中和”，要带着“不安”去做应该做的事；有强迫动作时，要理解这是违背自然的过度反应形式，要逐步减少这类动作反应直到和正常人一样。坚持练习，必然有益；注意心理卫生，努力学习对付各种压力的积极方法和技巧，增强自信，不回避困难，培养敢于承受艰苦和挫折的心理品质，是预防的关键。

精神卫生之窗
河南省卫生厅疾控处　主办
河南省精神卫生中心　协办
咨询电话：(0373)3373990　3373992
地址：新乡市建设中路388号

百人中68人口腔卫生不良，医务人员呼吁：

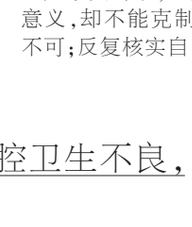
加强口腔保健宣教很重要



本报讯（记者　陈述明　通讯员　赵晓杰）为了解濮阳市儿童整体口腔健康状况，近日，濮阳市第三人民医院采取抽样调查的方法对3~6岁的1081名儿童进行了口腔健康检查，发现口腔卫生不良发生率为68.7%，龋补率为63.58%，口腔健康宣教仍须加强。

在这次口腔健康检查中，该院预防保健科医生对全园幼儿进行了系统、耐心地检查，并对幼儿的牙齿口腔情况进行了详实的记录。统计结果显示，在1081名儿童中患龋率为56.7%，龋补率为63.58%，龋均为2.3。口腔卫生不良发生率为68.7%，牙龈炎发生率为37.6%，乳牙滞留率0.43%，乳牙缺失率为1.69%。其中，患龋率和龋均均低于第三次全国口腔健康流行病学调查结果的66.4%、3.5。

口腔预防保健科主任李永彦说，医务人员要定期向家长、儿童宣教护齿常识，告诉他们采用正确的刷牙方法及使用含氟牙膏，这对保持口腔健康很有必要。



新研究发现“饿死”癌细胞的方法

癌症的重要特点之一是癌细胞的快速分裂和生长，而这个过程需要大量能量作为支撑，英国研究人员日前发表报告说，他们找到了一种能够限制癌细胞能量来源的方法，可以通过这种方式“饿死”癌细胞，帮助治疗癌症。

英国帝国理工学院等机构研究人员在新一期《自然·细胞生物学》杂志上报告说，癌细胞通常依靠分解葡萄糖来获取能量，如果体内的葡萄糖含量不足则转向别的能量来源，研究人员发现一种名为NF-kB的蛋白质控制着其能量供应方式的转换，如果抑制这种蛋白质的功能，癌细胞就不能按需转换能量供应方式，会进入能量供应不足的状态甚至“饿死”。

研究人员在实验室中用肠癌细胞进行了实验，结果显示可以通过这种限制能量供应的方式来杀死癌细胞。此外，如果在抑制蛋白质NF-kB的功能的同时，使用一种已有的糖尿病药物二甲双胍，则“饿死”癌细胞的效率会大大提高。

领导研究的吉多·弗兰佐索教授说，这是首次揭示蛋白质NF-kB具有调节细胞能量来源的功能，以前虽然也知道它在癌症中发挥着某种作用，但具体机理不是很清楚，因此与之相关的癌症治疗方式效果也不太理想。本次研究还发现可以将它和二甲双胍联合使用，有望在此基础上研发出更有效的癌症治疗方式。（黄堃）

血管断裂“生物胶水”可粘合

外科手术中，把断裂、破裂的血管接起来一直是“针线活”，但缝合术不适合特别细小的血管。美国研究人员新发明一种方法，能用“生物胶水”把细小血管粘接起来，并且能避免缝合术的一些副作用。

美国斯坦福大学医学院的一个研究小组报告说，他们利用了两种现成的物质：有机聚合物“泊洛沙姆407”，以及生物粘合剂“多抹棒”。前者用于把血管的两端撑开，后者用于粘合。

泊洛沙姆407对人体无毒，已被批准用作一些药品和个人护理产品的辅料。它有一种独特性质，在低温下是液体，受热后变成固体，过程是可逆的。新方法正是利用了这一特性。研究人员将该物质加热到高于体温，使它变成固体，用于撑开血管。温度下降后它变成液体，不会阻塞血管。

研究人员说，他们在动物身上进行的试验表明，新方法比传统的血管缝合术更高效，并且能接合仅0.2毫米粗的血管，而缝合术很难处理直径1毫米以下的血管。此外，针线造成的损伤会使血管出现内膜增生或炎症，增加血管栓塞的风险，新方法则没有这种风险。

这种方法还需要进行更多动物试验，然后进行人体试验，确认安全有效后才能付诸实用。研究人员认为，由于所用的两种物质此前都已通过美国食品和药物管理局的认证，该方法走向临床的速度可能会很快。（王艳红）

前沿探索 QIAN YAN TAN SUO

计划内疫苗与计划外疫苗的区别

计划内免疫　计划内免疫所涉及的传染病，不仅是各地普遍流行，无论健康宝宝还是体质虚弱的宝宝均易感染，而且传染性极强，致死率、致残率极高。如果控制不好，蔓延开来，会给人类带来极大伤害。其“计划”当中带有“强制性”接种的含义。

计划外疫苗　计划外疫苗所针对的传染病，有些是属于地方或局部流行的（如出血热等）；有的虽然流行普遍，传染性也强，但属于自限性疾病，可自行痊愈，转归良好（如风疹、水痘）；有的对健康宝宝并无大碍，只对体弱多病的宝宝造成威胁（如流感、肺炎、B型流感嗜血杆菌感染等）；还有的传染病与人为的环境条件密切相关，如狂犬病虽然病死率极高，但只要不养狗和猫就不易被感染。（钟文）

灵宝市第二人民医院优质服务暖人心

本报记者　刘岩

在灵宝市第二人民医院神经内科病房内，护士许晓宁正在一位患者的床前忙碌着。这位女患者有70岁左右，身上有好几处褥疮，许晓宁用双氧水清洗疮面的脓液，再用盐水擦干后，把药敷在创面。家属告诉记者，患者长期卧床，身上的褥疮有些已经深入见骨，很多医院都说没有办法治，来到灵宝市第二人民医院后，他们的责任护士许晓宁找来偏方，用酒精和龙血竭混合敷创面，效果很明显，已经有新的肉芽组织长出来了。家属说：“多亏了晓宁姑娘，比我们家属还尽心！”

这是灵宝市第二人民医院开展优质护理服务活动的一个剪影。

“创新”保障优质护理服务

“哪个岗位的护理工作量大、风险较高、技术性强，哪个岗位工资就高！”灵宝市第二人民医院院长曹建立说。医院积极探索创新护理管理机制，建立职责明确、权责统一、管理到位、监管有力的护理管理组织。

落实院领导行政查房及护理部主任查房制度；逐步完善临床护士分层级管理制度和护士长夜查房制度；建立专科护士、责任护士队伍，充分发挥高年资护士在应急和危重病护理、患者安全、健康教育、康复指导、临床带教等方面的经验和优势。临床护理工作实行“小组责任制”+“个人管床制”+“床边工作制”+“床边记录制”的工作模式，逐步实现护士管床、管患者的责任制大包干和弹性排班的临床护理工作方式。护士的薪酬分配向护理工作量大、风险较高、技术性强的岗位倾斜，提高临床一线护士夜班费。依据护理工作量和患者病情配置护士。

护士休假，产假超过3个月、事假超过15天者，休完假后，由护理部重新调整岗位。各科护士长在科室根据工作量分配和调整护士岗位。病房实际床位数与护士数的比例应当≥1:0.4。每名责任护士平均负责患者数量不超过10个。一级护理患者数量较多的病房，护士配置应适当增加≥1:0.5。

“措施”保障优质护理服务

一位老人因家中条件差、怕感冒，三四个月都没敢洗头洗澡。入住心血管内科后，责任护士樊晓庆主动要求给她洗头擦澡，老人开始不十分情愿让护士为她洗头擦澡，樊晓庆耐心地坐在她床前和她拉家常、聊天，老人同意了。樊晓庆为老人洗头擦澡，还为她洗了脚，梳了头发。旁边的病友都跟老奶奶开玩笑说，您一打扮年轻了十岁，老奶奶听了后笑得都合不拢嘴，连声说：“你们怎么这么好！”看着奶奶可爱的表情，晓庆的心里也乐开了花。

今年伊始，灵宝市第二人民医院下发了《2011年优质护理服务活动实施方案》，制定了优质护理服务保障措施。护理部根据现有护理人员状况及临床需要，对全院护士进行合理配置和调配，每名责任护士平均负责患者数量不超过6个。采取有效措施尽可能减少病房护士从事非护理工作，为患者提供直接护理服务。为各病区配置浴巾、毛巾、洗头盆、吹风机等服务设施。该院还根据临床工作需要，实施弹性排班，病房实行白夜两班交接，减少交接班次数。职能科室在上午集中治疗时间尽量不要给病区打电话或安排其它工作，以免影响对患者的护理和治疗。在病区设专人负责各类标本送检、患者各种检查的陪检、取药、取血、代办出院报销手续等；完善现行的物品下收、下送、设备维修、维护等；为无陪护患者送餐等。减少临床护士非护理工作，确保护理服务内涵落实到位。

“责任制”保障优质护理服务

“病房实施责任制分工方式，每位责任护士包干几位患者，为患者提供整体责任护理服务。”院长曹建为我们介绍了责任护士的要求。医院要求每位责任护士做到：“五到位”：收治患者带到床边一步到位；一次性水杯、暖水瓶等准备、放置到位；患者的私有物品放置规范到位；床单元基本设备设施准备到位；病房环境、人员、安全宣教指导到位；“三清楚”：清楚营养餐厅供餐时间，准时提醒患者就餐；清楚患者夜间休息情况、标本留取情况；清楚患者目前状况，今日需要解决的问题或要求，并将情况及时提供给医生，使患者需要得到及时、合理安排；“三协助”：协助病员三餐前后洗手、吃药、就餐、大小便等；协助危重、生活不能自理或部分不能自理的病员做好基础护理；协助患者家属办理出入院、新农合、医保报销等手续；“两保持”：保持病房清洁、整齐、舒适、安全；保持患者胡须、指（趾）甲短，头发、手、足、会阴、皮肤、口腔清洁；“两鼓励”：鼓励生活能够自理的患者自我照护，提升自我形象，保持角色的健康完整性；鼓励患者家属为医务人员提意见。现在灵宝市第二人民医院的所有责任护士们都敢对他们的患者说：“你对我的服务还满意吗？”

结束语

灵宝市第二人民医院的护士们用心服务，用爱护理，收到了无数患者的赞扬，她们用热心换患者的安心；用精心换患者的舒心；用细心换患者的信心；用耐心换患者的放心！她们用实际行动诠释着优质护理服务的深刻内涵！

灵宝市第二人民医院的护士正在为患者做康复服务　刘岩/摄