

如何诊治脆性糖尿病

□王先令



脆性糖尿病又称不稳定型糖尿病,属于1型糖尿病中病情最不稳定和最严重的一种。该类患者具有血糖昼夜波动大、病情极不稳定且不易控制的特征,具有糖尿病酮症酸中毒和低血糖两相结合的特点,是治疗糖尿病中的一大难题。
连续数月保持恒定进食量、运动量以及胰岛素使用量,在注射方法不变的情况下,如果患者仍然出现以下5种情况:1.反复测定每天早晨空腹血糖日差变化 >5.55 毫摩尔/升,变动百分率呈V形曲线,即血糖值呈两极分布,高者于低者较多,居中者较少;2.日间尿糖排出量在30克以上范围内波动;3.有不能预期的低血糖发作现象;4.频繁地出现尿酮体阳性;5.血糖日内波动幅度 >11.1 毫摩尔/升,而无明确原因可查(除索马吉效应及黎明现象),即可诊断为脆性糖尿病。

诱因:多种原因可诱发脆性糖尿病

脆性糖尿病的形成原因主要包括以下几个方面:
1.发病时,胰岛B细胞破坏程度严重,几乎无残存胰岛B细胞(比如暴发性1型糖尿病)。
2.发病后,机体内会残存有一定数量的胰岛B细胞,可是,随着病程的逐渐延长,残存胰岛B细胞数量逐渐减少,甚至损耗殆尽,这种情况在治疗措施不当、长期血糖控制不良者中更为常见。
3.病程较长者,由于发生胃肠道植物神经病变,患者出现胃轻瘫以及顽固性腹泻、便秘等症状,导致餐后葡萄糖的变化无规律可循,有血糖和低血糖交替出现的情况。
4.患者在治疗时的依从性差,尤其是患有合并焦虑症或者抑郁症的患者,饮食控制、运动量以

及胰岛素剂量调整的规律性差,也会促使脆性糖尿病进一步发展。
5.合并了严重的感染性疾病,比如呼吸道感染、糖尿病足等。

危害:脆性糖尿病可给患者的健康带来严重危害

脆性糖尿病对患者的健康所带来的不良后果有很多,主要有以下3个方面:
1.由于反复发生高血糖和低血糖无规律交替现象,患者的生活质量和情绪受到严重影响。这使得患者会产生自暴自弃的心理,甚至会患上焦虑症或者抑郁症,不能很好地遵照医嘱来进行饮食控制和胰岛素注射。
2.反复无症状性低血糖的发生,会导致患者的大脑认知功能严重受损,如果持续时间较长的低血糖昏迷不能被及时发现,患者会有生命危险。
3.长期高血糖和低血糖频繁交替发生,会导致患者的心血管和神经系统的风险显著升高,所以致死和致残的风险也随之增加。
治疗:重视患者教育,掌握胰岛素治疗原则
近年来,随着速效和超长效胰岛素类似物的问世以及胰岛素泵应用的普及,对于临床医生和患者来讲,处理脆性糖尿病有了更好的措施。另外,患者教育对于脆性糖尿病患者尤为重要,因血糖波动不易控制,患者情绪随之变化,而情绪变化又可加大血糖波动幅度。
对患者加强教育和心理疏导
对于脆性糖尿病患者,医生一定要向患者深入浅出地讲明这种疾病的特点,比如血糖波动大、高血糖和低血糖交替发生等。促

使患者进一步了解该病的症状,从而积极配合治疗疾病,尤其是正确对待治疗方案调整中发生的低血糖现象。对于那些具有自暴自弃心理的患者,应当对其加强心理疏导;对于合并焦虑症、抑郁症患者,可以在心理科医生的指导下进行药物治疗。
处理诱因
对于合并感染者,应当加强抗感染治疗,可选用敏感抗生素。对于存在胃轻瘫的患者,应使用胃肠动力药治疗,食用易消化的食物,采用少食多餐、两餐之间适量加餐等方法,这均有利于改善血糖波动过大的情况。
对于食欲不好、进食量不固定的患者,甚至可以采用餐后立即注射速效胰岛素类似物进行治疗。这种速效胰岛素的优势在于可以根据进食量的多少来决定注射胰岛素的量。同时,还可避免注射普通胰岛素后,患者不愿进餐或者进餐量少而导致低血糖发生。
胰岛素治疗方案的调整不宜操之过急
脆性糖尿病患者采用胰岛素皮下注射方案的时候,建议采用4次/日胰岛素注射治疗的方法。如果血糖波动幅度仍然很大,则可以改用速效胰岛素类似物(门冬胰岛素或者赖脯胰岛素)+长效胰岛素类似物(甘精胰岛素)皮下注射治疗的方案。
速效胰岛素类似物控制餐后血糖的效果较好,并且患者在下一餐前出现低血糖的风险较低。超长效胰岛素类似物控制清晨高血糖,尤其是黎明现象的效果更好,并且夜间低血糖的发生风险较低。当然,在经济条件许可的情况下,应用胰岛素泵持续皮下注

射速效胰岛素类似物治疗效果会更理想。
2次/日或者3次/日预混胰岛素或者胰岛素类似物治疗的方案,适用于稳定状态的1型糖尿病患者,不适用于脆性糖尿病患者。脆性糖尿病患者调整期间,医生应采取缓慢、平稳、微调的原则,剂量不宜变化太大,时间不宜过频,避免血糖波动幅度太大。
血糖控制目标不力求正常,而应尽量减少波动。
近年来,临床医生逐渐认识到,对于脆性糖尿病这种特殊状态来讲,不可过于苛求血糖的控制达标,不能按照患者尿糖转阴、空腹血糖正常或接近正常的标准来要求,而应以血糖不太高、空腹血糖控制在8-11毫摩尔/升、不发生酮症酸中毒和低血糖反应等作为疗效良好的标准。要知道低血糖的危害在某种程度上要远大于高血糖。

总结

脆性糖尿病的诊治是临床医生面临的极大挑战。长期以来,对于脆性糖尿病的认识不足,临床医生常常按照治疗稳定状态1型糖尿病的思路来治疗脆性糖尿病患者,强调治疗时,患者空腹和餐后的血糖达标。结果,适得其反,常常是顾此失彼,不仅高血糖控制不住,低血糖的发生频率反而增加。对于脆性糖尿病的治疗来讲,虽然存在很大的困难,但是设定合理的目标和制订治疗方案,仍然能够达到较稳定的控制状态,希望本文的讲述能给基层医生以帮助。
(作者供职于中国人民解放军总医院)

技术分享

大蒜治疗阴囊湿疹

患儿王宝(化名),左大腿根部内侧及阴囊部位皮肤有红斑2个月,局部有肿胀、出现小水泡、糜烂、瘙痒等症状。家长曾经带患儿到其他医院治疗,无明显效果。后来,患者来到笔者所在的诊室就诊,诊断其为阴囊湿疹。笔者采用大蒜煎方给予治疗,12天后,患儿痊愈。笔者现将大蒜煎方介绍如下。
大蒜煎方:将去皮大蒜30克,粳米50克,将其熬成粥,每天食用2次,同时,取大蒜瓣儿,苦参各100克,明矾50克,溶于1000毫升75%的酒精中(冬季浸1个月,夏秋季浸15天),然后,过滤取汁,装入瓶里备用。将药液涂于患处,每天2次,6天为1个疗程。
评:阴囊湿疹是一种常见的阴囊皮肤病,俗称“绣球风”“肾囊风”。该病具有瘙痒、病程较长、反复发作的特点,多因生活、工作环

境潮湿,或者天气炎热、出汗较多、过度搔抓等引起;也有的患者因内裤较紧或异物摩擦等诱发此病。过敏体质、精神长期紧张以及患有其他疾病也更容易引发此病。中医认为,该病多因湿热、风邪外袭以及皮肤不洁所致。患者常因搔抓、及不当刺激皮肤等引起疼痛或继发感染。据临床验证,用大蒜配合一些药物治疗阴囊湿疹,效果显著。
大蒜又名胡蒜、独蒜等,为百合科植物大蒜的鳞茎,药食两用。据有关研究表明,大蒜含有挥发油、钙、磷、铁和多种维生素等成分,药用有行滞气、暖脾胃、解毒、杀虫的作用。现代药理研究表明,大蒜的挥发油对葡萄球菌、链球菌、结核杆菌等以及致病真菌,都有明显的抑菌和杀灭作用。经过临床验证,用此法治阴囊湿疹,2个疗程即可治愈。
(刘维忠 王世彪)

病例札记

补中益气治鼻槁一例

□赵彦秋

鼻槁是指以鼻内干燥、鼻黏膜萎缩、鼻腔宽大为特征的慢性鼻病,相当于西医学的干燥性鼻炎、萎缩性鼻炎。笔者通过辨证,应用补中益气法治鼻槁,疗效甚佳。
病例:朱某,男,30岁,教师。
主要症状:鼻内干燥,自觉鼻塞,鼻涕少量黄色脓涕。一年来,患者经常头痛、头昏,鼻涕有腥臭味。形体消瘦,纳差腹软,少气无力,易困倦。舌质淡,苔白,脉缓弱。
检查:鼻黏膜色淡,鼻甲严重萎缩,鼻腔宽大,鼻内肌膜干燥,鼻道内见干性涕附着。
诊断:鼻槁,属于脾胃虚弱,湿热熏蒸。
治疗:健脾益气,清热祛湿化浊。



者,不可附席,毛发焦,鼻槁腊,不得汗。”鼻为肺窍,脾乃后天之本,气血生化之源,且脾土为肺金之母,肺气的充实有赖于脾气的输布,脾主运化水湿,主升清,主肌肉,这些生理功能都与鼻密切相关。
脾气虚弱,气血化生不足,则鼻肌失去营养,鼻内就会干燥;脾虚湿盛,湿郁化热循经熏蒸鼻窍则鼻涕腥臭、干痂残留;清不开,浊不降则涕涕不利,可使鼻塞不利,头痛头昏。

治疗应当以健脾益气、清热祛湿化浊为主,方用补中益气汤来健脾益肺;泻白散可清肺气;茵陈、蒲公英可清利湿热、脾健则,气血充,湿热去,清气升,则鼻肌得养,诸症自愈。
本病属于慢性疾病,如果久病不愈,则易夹瘀,可在辨证的基础上,添加活血化瘀药,以增强活血通络、化瘀生肌之功效。
(作者供职于河南省濮阳市中医院)

临床提醒

空腹不宜输液

在进行静脉输液时,有一些人由于赶时间,就饿着肚子输液,其实,这样是有风险的。一般情况下,除急性胃肠炎、腹膜炎以及将要手术的疾病外,患者输液前最好吃点食物,这是十分必要的。
当输液药物进入血管后,随着血液循环进入胃肠毛细血管中,会刺激胃肠黏膜,导致胃液分泌过多,如果胃内无食物中和胃酸,会引起泛酸、恶心等症状。另外,在空腹时输液,身体正处于低代谢状态,输液的刺激,会使身体产生一系列生理变化,比如肾上腺释放大量的肾上腺素进入血液中,导致心跳加快、血压升高,敏感性增强等,如果患者体质较弱,易出现晕厥症状。
空腹输液,除机体的反应外,还会诱发或者加重药物的不良反应。如果患者的身体素质好,推迟就餐影响不会太大,可是,若注射的药物对血糖有影响,会引起低血糖。比如环丙沙星、左氧氟沙星有引起血糖水平升高的可能;某些非降压药物,比如灯盏细辛注射液,其药物说明书提示:有时会引起短暂的血压下降以及心悸、潮红、头晕、头痛等不良反应。注射这些药物前,患者应先吃一些食物,使机体获得充足的能量,具备良好的血压调控能力和增强抵御药物不良反应的能力。比如大环内酯类药物具有胃肠道运动的作用,就餐后输液,人体在吸收食物中的水分和各种营养成分的过程,可减少药物对胃肠道的不良刺激。同时,血糖水平本身也与肠道运动状态直接相关。低血糖使胃肠蠕动增强,高血糖则可减缓胃肠蠕动,甚至引起胃轻瘫。医生让患者就餐后注射大环内酯类药物,可降低药物引起的胃肠道蠕动亢进作用。
因此,患者在输液前,一定要吃一些食物,年老体弱者,特别是患有糖尿病、冠心病、高血压病的人更应如此。对于没有吃早餐习惯的患者,家属一定要提醒其吃一些食物。如果患者没有吃饭就输液,医生需要减慢滴速,密切观察。输完后,患者不要起身太快,以免发生头昏等症状。
(作者供职于湖南省儿童医院)

(本版图片均为资料图片)

寻 找乡医“高手”

本期医生简介:

付文娜,新密市牛店镇打虎亭村卫生所医生,执业医师,本科学历,行医15年;擅长运用中西医结合治疗各种常见病、多发病,精于儿科,在新密市享有很高的声誉。付文娜先后获得“中国好村医”“河南省最美乡村医生”“河南省优秀乡村医生”等称号。

小儿腹痛是常见的疾病之一,引起腹痛的原因有很多种,目前,以小儿肠系膜淋巴结炎比较常见,也容易被误诊。肠系膜淋巴结炎以脐部周围、右下腹部为多见,呈阵发性疼痛,有压痛点,痛点不固定,时间长了可出现厌食、偏食、面黄肌瘦等症状。

在临床上,因肠系膜淋巴结炎患儿一会儿痛、一会儿不痛,所以极易被家长忽略或者被医生误诊。下面,笔者着重谈一谈由肠系膜淋巴结炎引起的腹痛和治疗方法。
一般来讲,小儿肠系膜淋巴结炎引起的腹痛,病情较轻,病程比较缓慢,多在上呼吸道感染或肠道感染中引起并发病,以右下腹部和脐部周围疼痛最为明显。右下腹部多呈阵发性、痉挛性疼痛,偶尔会有肿块,无反跳痛和腹肌紧张的特点。

该病引起的腹痛好发于12岁以下的儿童,以7岁以下患儿最为常见。该病多发生在冬春季节,发病之前,患儿多有上呼吸道感染病史,并伴有咽痛、倦怠、腹痛、呕吐等症状,且腹痛症状明显。因病变部位主要在回肠末端的淋巴结,所以很多患儿以右下腹部和脐部周围疼痛明显。年龄较小的患儿耐受性差,主诉时常不准确,医生很容易误诊其为急性阑尾炎、消化不良、急性肠炎等。在临床上,医生要铭记这一点,当患儿出现发热、腹痛,并伴有上呼吸道感染等症状时,或者腹痛发生于肠道炎症之后,触诊无腹肌紧张者,应首先考虑急性肠系膜淋巴结炎。这时,建议医生对患儿进行腹部彩超检查,预防误诊。如果能够做到早发现,及时确诊和治疗,常常预后良好。

近年来,笔者在常规用药的同时,会增加使用中贴敷、艾灸等辅助疗法,取得了满意的疗效。

在治疗方面,笔者的经验:首先,该类患儿要注意保暖,特别是因感冒引起的肠系膜淋巴结炎,更应该如此,并禁止喝冷饮。同时,在选用抗生素治疗时,可选用解痉止痛药,比如颠茄片等。该类患儿往往伴有积食症状,所以应选用消食类药;有便秘者,可选用四磨汤口服液。对于年龄较大的患儿,可以增加艾灸治疗,选用温和灸神阙穴、天枢穴、中脘穴等,可以迅速缓解患儿的腹痛症状。

根据该病的特点,在临床中,笔者选用具有温中止痛、理气缓急的中药,比如桂枝、白芍、丁香、肉桂、白胡椒、生甘草等,将其研为细末,装入瓶里备用。用时取药三五克,用陈醋调匀,涂在神阙穴上面,7天为一个疗程,疗效可靠。

通过多种方法灵活运用,在正确诊断的基础上,不仅能够快速减轻患儿的疼痛程度,还缓解了家长的焦虑程度,也降低了患儿转诊的概率和治疗费用。总之,正确诊断、综合治疗、内外结合、中西并用,不失为治疗小儿肠系膜淋巴结炎的好方法。

欢迎您在本栏目分享您的临床技术、经验,甚至“绝招儿”。文章只讲实操无须理论,一定要真实有效。请写清楚您的地址及联系方式。欢迎踊跃参与,积极投稿。
投稿邮箱:570342417@qq.com
联系电话:(0371)85967002

实用验方

养心安神验方

龙眼大枣粥:龙眼肉10克,大枣5枚,大米100克,白糖适量。将龙眼去皮取肉,大米淘净,大枣去核,共同放入锅中,加清水适量,煮成稀粥,每天一剂。喜欢食用甜食者,可放入适量白糖,稍微煮一会儿,即可服食。此粥具有养心安神、健脾补血的功效,适用于治疗因心血不足所致的心悸、失眠、健忘、贫血、脾虚、浮肿、神经衰弱以及盗汗等病。
(胡献国)

润肺燥验方

枇杷叶膏:取枇杷叶适量,加清水煎煮3次,合并煎液,过滤,将滤液浓缩,每100克清膏加炼蜜200克,溶化,拌匀,浓缩即得。口服,每次9-15克,每天2次。此方具有清肺润燥、止咳化痰的功效,适用于治疗肺热燥咳、痰少咽干等疾病。
(远安)

(以上验方仅供医师参考)

稿约

为了更好地为乡村医生的日常诊疗工作提供帮助,本版对内容进行了调整,设置了一些栏目,请您关注,并提供稿件或建议。这些栏目是:《专家连线》《实用验方》《误诊病例》《经验之谈》《技术分享》《临床提醒》《急救技巧》《病例札记》。

投稿邮箱:wsbcycyzk@163.com
联系电话:(0371)85967002
联系人:刘静娜
QQ:570342417
来信地址:郑州市郑东新区博学路与学理路交叉口向东30米医药卫生报社编辑部
邮政编码:450000

小儿肠系膜淋巴结炎的综合治疗

□付文娜

(郭尧嘉 李雪峰)