

惊险！十八岁男孩突发糖尿病酮症酸中毒

本报讯（六区：吴文英）18岁的小A突然出现嗜睡、口干、多饮、乏力、恶心、呕吐的症状，呕吐出暗红色的胃内容物，家人急忙将他送到了我院，急测末梢血糖18.5mmol/L，超过正常值约2倍，血酮5.4mmol/L，尿液检测出：尿酮4+，尿糖4+，医生根据各项检查指标判断为糖尿病酮症酸中毒。原来，小A确诊2型糖尿病已有9个月，一直在打胰岛素控制血糖。前段时间面对各类美食的诱惑，没有控制住，暴饮暴食，还擅自停用了胰岛素，导致血糖急剧的升高，引发了糖尿病酮症酸中毒。

入院后经过胰岛素降糖、纠正酸中毒、严密监护及对症支持治疗后，小A酮症酸中毒纠正，神志转清。后经严格饮食管理，胰岛素皮下注射等措施，血糖控制平稳，各项指标已逐渐恢复正常。

糖尿病酮症酸中毒属于一种急性并发症，是指由于人体的酮体增多，引起血液酸化状态，是一种代谢紊乱的疾病，是内科常见急症之一，其危害也不容忽视。

严重的糖尿病酮症酸中毒患者的血液甚至会变成乳白色，这主要是血液的脂类物质含量过高所致，和糖尿病的发展关系密切，其表现为甘油三酯和胆固醇的异常。血脂严重过高的患者，血液中含有大量的乳糜微粒，所以血液看上去会变成乳白色。

糖尿病酮症酸中毒是内分泌科常见的急症，特别是节假日期间，发生高血糖、酮症酸中毒的患者，不在少数，需及时治疗，严重者可发生昏迷、死亡。症状主要表现为烦渴、多饮、多尿、体重下降、疲乏无力、视力模糊、呼吸大且深等，呼气中有烂苹果的味道，还有不明原因的腹痛、恶心、呕吐等表现。

半数以上的糖尿病酮症酸中毒的发病都有一定诱因，去除诱因，预防中毒要做好以下措施：

- 1.饮食有节。定时定量，切忌暴饮暴食，少吃辛辣等刺激性食物。
- 2.规律用药。不擅自减药、停药(尤其是注射胰岛素的患者)。即使生病不想进食，也不可经率停药。
- 3.充足饮水。每天至少饮水1500毫升，尤其是天气炎热或活动出汗时，应多喝些白开水或淡盐水，以补充失去的水分。禁止饮用无糖或0糖饮料。
- 4.防腹泻、感染。感染是酮症酸中毒的主要诱因，一旦患病(如发烧、感冒、腹泻)，要积极治疗。
- 5.定期测血糖。提醒糖友定期监测血糖，尤其在发生其他疾病(如急性心梗)或应激时，应勤测血糖，若血糖值大于14.0mmol/L，应加测尿酮体或血酮。如果伴有恶心和食欲减退等症状，立即前往医院就诊。

机关医院内分泌科提醒您：糖尿病患者一旦出现口干、多尿症状加重、呼吸急促、心跳加速等症状，应该尽快到医院去检查血糖和生化等，排除有没有糖尿病酮症酸中毒，以便尽快采取抢救措施。

不采血、不扎针！这颗“小纽扣”助您轻松控血糖

血糖监测是糖尿病管理的重要组成部分，它贯穿了糖尿病治疗和效果评估的全过程。目前绝大多数糖友使用血糖仪通过指尖采血来进行自我血糖监测。

张奶奶是一位“糖龄”15余年的“老糖友”，测血糖已成为她生活中不可缺少的日常。十指连心，虽然久病习惯了，但是一想到扎手指测血糖，张奶奶还是会心有余悸。

指尖采血的疼痛感往往会降低糖友的监测频次，使得血糖高低变化得不到及时反馈。不仅如此，指血血糖仪只能检测患者某个单个时点的血糖值，不能连续监测血糖水平，且只测空腹和餐后的血糖常常会遗漏一些重要的数据，如夜间低血糖。

为更好地满足广大糖尿病患者就医需求，为患者提供更精准、更便捷、更人性化的血糖监测，我科开设了动态血糖监测技术，让糖友们告别疼痛，无需指尖采血，

随时掌控血糖变化，摆脱“血糖焦虑”。

动态血糖监测到底是啥？

动态血糖监测(CGM)是指通过葡萄糖传感器监测皮下组织间液的葡萄糖浓度，从而反映血糖水平的一种监测技术，可连续监测14天；由传感器和扫描仪组成，传感器(即“小纽扣”)由医生安装在上臂背侧，护理人员按医嘱扫描传感器读取葡萄糖数值并记录、上传，患者通过绑定手机微信实时了解血糖情况，实现血糖数据共享。

动态血糖监测有啥优势

- 1.无痛：操作简便，避免多次扎手指、抽血。
- 2.“全程有谱”：实时绘制出精确的每日血糖变化曲线，在曲线上标有运动、饮食等事件的标志，可以看清血糖波动规律，及时、精准地调整治疗，制定个体化方案，帮助糖友早日血糖达标。
- 3.预警作用：发现隐性低血糖、高

天旋地转怎么办？机关医院VR沉浸式体验带您边“玩”边治

“头晕？敢动吗？”“不敢动不敢动！”“动都不敢动”是每位头晕、眩晕患者的口头禅，许多患者长期被反复发作的头晕困扰。这不痛不痒的眩晕症，发作起来，其痛苦实在难以招架。

近日，我院前庭康复室黄鸿旗副主任医师接诊了一位备受眩晕困扰的患者陈女士。入院前一周陈女士出现头晕，伴视物旋转及行走不稳，被诊断为前庭神经炎，经相应的前庭康复治疗，头晕症状明显好转，目前陈女士已康复出院。

今年，我院前庭康复室引进了国内最先进的VR前庭康复系统，该系统基于传统的前庭康复训练机理，通过前

庭-视觉-本体觉的交互作用，促进前庭平衡功能康复训练。采用虚拟现实技术将传统康复训练中的2D训练场景转化为模拟真实生活的3D训练场景，训练内容生动、有趣，鼓励患者主动参与互动，提高患者康复训练的依从性。

VR前庭康复系统的运用，让眩晕患者告别了头晕不敢动、打针吃药不能停的困扰。该训练系统通过眼、颈、头及躯体运动，缓解患者眩晕症状，增强平衡功能，提高对眩晕的耐受能力，减轻或消除眩晕症状，是平衡障碍最安全有效的办法。适用于各种头晕及眩晕患者，如前庭神经炎、突聋合并眩晕、梅尼埃病缓

解期、脑梗引起头晕、耳石症复位后残余头晕及晕车晕船等。

(三区：张金妹)



痔疮出血不止，门诊帮您一针止血

本报讯（肛肠科：陈文胜）近日，一位86岁的高龄患者老许碰到了麻烦事，家属带着老许来我院肛肠科就诊。老许因为心肺功能差，不敢通过手术治疗，这几天一直出现排便时出血，量时多时少，已经出现了头晕、无力等贫血症状。接诊后，医生通过电子肛门直肠镜检查，发现老许内痔严重，并找到了出血的部位。

根据老许的身体情况，医生向他推荐了“内痔硬化剂注射治疗”，在门诊即可处理，无需特殊准备，无麻醉，不痛苦，注射后观察半小时无不适就回家了。一周后老许回来复诊，表示痔疮不再出血，可以放心的排便了。

有“痔”之士的福音

近年来，人们生活节奏、饮食结构改变，痔疮患者越来越多。便后出血几乎是所有痔疮患者都出现过的问题，少量的出血可以通过改善生活习惯，多纤维饮食，局部用药等方式缓解。但是，若痔疮反

复出血，量多，甚至出现了贫血，影响了生活及生命健康，就得考虑手术治疗。但是大多数高龄患者都会合并有心脑血管病，需长期使用抗血小板或抗凝药物，麻醉及术后出血等风险高，这也一度成为了高龄患者治疗上的难题。

内痔硬化剂注射治疗已经是一项非常成熟的技术，适用于I、II、III期的内痔患者，或是混合痔的内痔部分。我院肛肠科目前在门诊也已经大量开展该技术。通过注射硬化剂，可引起痔核组织无菌性炎症，局部组织发生纤维化改变，使痔区硬化、萎缩及止血，改善临床症状。门诊随治随走，风险小，相比住院手术费用少，副作用小，特别适合于高龄合并有多种基础病无法耐受手术的痔出血患者。

同时，硬化剂注射治疗可以配合内痔套扎术，选择性痔上黏膜切除钉合术(TST)等术式，让手术创伤更小，疼痛更轻，减少住院时间，减少术后复发率。

“只要躺着休息一会就把治疗做好了，我现在配合医生的药物治疗，胸闷心悸症状改善了，睡眠也好了很多。这个体外反搏真的太好了！”在机关医院心脏康复中心做了几次体外反搏之后，陈大爷赞不绝口。

陈大爷今年75岁，冠心病十几年，偶感胸闷、气短、乏力，有时在凌晨经常会出现心绞痛发作，睡眠欠佳的问题。随着年龄增大，这几年，他明显发现心绞痛症状越来越明显了。住院后，医生根据陈大爷病史、体征以及辅助检查进行详细的评估后，建议他在药物治疗的基础上同时启动“体外反搏治疗”，能明显缓解心肌缺血的症状。改善心功能治疗第五日后，陈大爷已无明显心脏不适症状。完成一个疗程的治疗后，活动耐力明显改善。陈大爷开心地说：“没想到这种无痛无创的新技术效果这么好。”

什么是体外反搏治疗？

体外反搏是心血管病很重要的康复治疗手段，是一种新型安全无创疗法，已被列为治疗冠心病除药物、支架、搭桥以外的第四种方法，是国家提倡的心脏绿色康复治疗，也被称为生物搭桥技术。

由于能明显缓解如头晕、胸闷、胸痛等缺血性症状，对提高患者的生活质量有帮助，被誉为“不需要外科的心脏搭桥”、“躺在床上的马拉松”等。

体外反搏治疗适应症

- 1、治疗心脑血管疾病：冠心病、脑梗塞及心力衰竭。
- 2、糖尿病并发症预防及治疗。
- 3、康复/保健：心脏支架植入术及搭桥术后康复期、亚健康、不能或不愿运动者、易疲劳者。
- 4、其他疾病：缺血性眼病、突发性耳聋、失眠、头晕、末梢循环障碍等。

体外反搏怎么做？

患者平卧于反搏床上，下肢及臀部裹以特制的气囊套，在心电监护下，收缩绑在小腿、大腿及腹部的压脉带，对下肢及臀部进行由远及近的序贯加压，使下半身的血液返流至上半身，从而改善心、脑等重要脏器血流灌注，同时可使双下肢静脉回心血流增加，从而提高心输出量。对大多数患者来说，治疗是舒适的，病人可以读书看报、看电视、听音乐，甚至在反搏过程中进入睡眠。

咨询电话：心脏康复中心88013026

(六区：张锦慈)



躺在床上，使血管『更年轻』

神奇的体外反搏