

初秋血糖忽高忽低? 警惕无症状低血糖

专家: 定期监测血糖, 保持情绪平稳, 睡眠要充足

初秋依然炎热,不少糖尿病患者感到不适:原本控制较为平稳的血糖,入夏后却忽高忽低,好像坐上了过山车。血糖失控不可大意,它有可能导致脑梗、偏瘫、心肌梗死、猝死等严重后果。

初秋血糖为什么容易波动?

一方面,瓜果集中上市,冷饮、冰激凌等含糖量高的食品成为消暑的主角;另一方面,天热身体代谢快、消耗量增加、食欲下降,这些都可能导致血糖忽上忽下。俗话说,“高血糖致病,低血糖致命”,初秋须防血糖出现较大波动,特别是要防范低血糖。

低血糖的危害有多大?

一般来说,正常人空腹血糖参考范围为3.9~6.1毫摩尔每升,人体出现低血糖会有一定健康风险:

1. 大脑缺血缺氧。6个小时以上的低血糖,可能造成不可逆的大脑损伤。
2. 心肌缺血,出现胸闷、胸痛、气短等症状。
3. 导致血栓的形成,诱发脑梗、心肌梗死。

根据血糖浓度不同,低血糖可以分为轻度低血糖、中度低血糖和重度低血糖。不同程度的低血糖表现出的症状和对人体的影响也有差别。

轻度低血糖

糖尿病患者血糖 ≤ 3.9 毫摩尔每升,即为低血糖。

非糖尿病患者血糖 < 2.8 毫摩尔每升,即为低血糖。

症状:饥饿感、心慌、手颤、头昏眼花、虚弱无力、出冷汗、面色苍白、注意力难以集中。

医生提醒:频繁发生低血糖,要警惕可能是糖尿病。部分糖尿病是以低血糖为首表现。

中度低血糖

糖尿病患者血糖 < 3.0 毫摩尔每升,即为中度低血糖。

症状:喜怒无常,随地大小便、无理取闹、不理智、精神错乱等。

医生提醒:糖尿病人性格突然变化,要警惕低血糖的可能性。

重度低血糖

重度低血糖不以阈值来判断,而是以症状辨别。

症状:昏迷、抽搐、肢体痉挛、小便失禁、心律失常、心脑血管意外甚至猝死。

至猝死。

无症状低血糖常发生在哪些人群?

一般发生在老年人、低血糖病史特别长的人。频繁发生低血糖,机体和低血糖产生“和解”,即便血糖很低,身体也没有反应。

需要注意的是,“无症状”不等于不严重,需要警惕无症状低血糖,严重可致命。

低血糖自救,牢记3个“15”

发生轻度低血糖,应立即补充15克葡萄糖(可用咖啡方糖、含糖饮料或蜂蜜等替代)。补充糖分15分钟后测血糖。如血糖值未恢复、症状未好转,再补充15克葡萄糖。

初秋糖尿病患者如何避免血糖波动?

少吃高糖水果,水果尽量放在两餐之间吃;不要剧烈运动;情绪平稳、睡眠充足;按时服药;定期监测血糖;有低血糖病史的人注意按时吃饭,随身携带糖果备用。(科普中国)

冠脉支架联合 主动脉瓣置换手术 解决患者“心病”

朱阿婆因主动脉瓣重度狭窄导致反复胸闷气短、活动耐量下降,经过无锡市第二人民医院(江南大学附属中心医院)联合会诊,给予精准治疗,助力患者康复。

据悉,今年74岁的朱阿婆既往有高血压、糖尿病等慢性病,还曾做过甲状腺癌、胃癌、肾上腺瘤等手术,近日,因反复胸闷气喘,她稍微步行几步就感心前区不适即活动耐量下降,严重影响生活质量。于是慕名来到市二院(江南大学附属中心医院)心血管内科主任医师王仁荣的专家门诊就诊。

王仁荣耐心听诊,仔细翻阅朱阿婆的检查记录发现,患者心脏超声提示心脏主动脉瓣重度狭窄。考虑到患者高龄,病情危急,王仁荣紧急联系病房协调床位,第一时间将朱阿婆收住入院。

患者病情复杂,入院后王仁荣主任医师第一时间组织专家联合会诊。专家对患者进行讨论检查评估,发现患者同时存在严重冠脉狭窄,需要先进行冠状动脉支架植入术,再行经导管主动脉瓣置换术。

患者高龄、合并基础疾病多,如果先行冠状动脉支架植入术再采用外科开胸手术换瓣风险更高,而且容易产生大出血。在此情况下,专家会诊后一致认为朱阿婆的病症符合经导管主动脉瓣置换术(TAVR)绝对适应症,该术式不用开胸,创伤小,术后恢复快。经过与患者及家属详细沟通,家属积极要求采用介入手术治疗。

术前在无锡市心血管首席专家杨承健主持下开展了多学科病例讨论,邀请医务处、心胸外科、麻醉科、血管外科、心超及重症监护室等科室充分讨论手术方案。患者虽然符合经导管主动脉瓣置换术手术绝对适应症,但也存在一定手术风险,一是因为同时合并严重冠心病,需冠状动脉及主动脉瓣联合治疗;二是患者左冠状动脉开口较低,主动脉瓣膜释放时可能影响左冠状动脉血流,需要冠状动脉保护;三是股动脉偏细且降主动脉多发钙化,可能需要血管外科切开及缝合。手术风险高、难度大,专家团队反复讨论人工主动脉瓣膜尺寸及释放位置,充分做好术中手术相关预案。

手术当天,医生先为患者进行冠脉造影,发现前降支严重狭窄并植入支架一枚。随后,又成功为患者实施了主动脉瓣置换术。术后,经过心血管内科医护团队的精心照料,患者恢复良好。朱阿婆下床快步活动后未再出现胸闷气短的症状。(良缘)



近日,68岁的罕见病患者黄女士从宜兴市人民医院出院。她是一名确诊为视神经脊髓炎谱系病的患者,也是该院首例接受伊奈利珠单抗治疗该疾病的患者。出院前夕,家属向神经内科医护团队送上了锦旗,以表感激之情。

小腿总抽筋是缺钙吗? 可能是这三个隐藏的疾病

跑步、游泳时,甚至夜深人静熟睡时,一不留神一种钻心剜骨般的疼痛从小腿部蔓延开来……没错,这就是抽筋了。小腿抽筋很常见,几乎每个人都有过这样的体验,但很少有人会把它当回事,以为只是缺钙。

其实没那么简单,腿抽筋一般由这些原因造成:

缺钙

研究显示,缺钙会导致抽筋。一般情况下,钙离子可以保持肌肉的正常兴奋,如果缺乏钙离子,肌肉就会躁动,稍微受到一点刺激,就会出现痉挛,即抽筋。

通常这种情况在老年人中比较常见,随着年纪的增长,钙的吸收能力会有所下降,钙质会流失更多,这时很容易引起抽筋;此外,如果存在挑食、维生素D3缺乏、肝肾疾病、长期服用利尿剂等情况,都有可能引起钙缺乏,从而造成抽筋。

运动不当

运动时容易出汗,大量流失体内

的水分和电解质。而长期的锻炼,会让肌肉“疲劳”,大量消耗体内的糖原,还会产生代谢物,比如肌酸、乳酸等,最终可能诱发抽筋。此外,在锻炼之前,如果准备工作没有做够,无法充分调节肌肉和提高关节的灵活性,很有可能会引发肌肉拉伤、抽筋。

寒冷刺激

这是造成抽筋的常见原因之一,当大脑接收到寒意的时候,全身肌肉就会自动收缩,从而产生热量来温暖身体,但也会因为寒冷而产生酸性代谢物,从而诱发抽筋。

肢体受压

如果长期保持一定的姿势,很容易会造成静脉受压,影响下肢的血液循环,代谢能力下降,肌肉中的代谢物会积累,久而久之,就会造成小腿肌肉的抽筋。

小腿总抽筋还有3个隐藏的疾病:

腰椎疾病

腰椎间盘突出一般是由髓核压迫神经所致,常伴有下肢麻木、疼痛

等症状。根据临床研究发现,在诊断为腰椎间盘突出病人中,腿部痉挛的发生率高达70%。

心脑血管疾病

老年人如果经常抽筋,除了要注意补充钙质,还要注意心血管方面的问题,特别是那些比较肥胖或者已经被诊断为“三高”的人。再者,脑部疾病也要警惕,比如中风、癫痫等,也会诱发抽筋。

动脉粥样硬化

下肢动脉粥样硬化是狭窄或闭塞的,在运动过程中常会发生腿部抽筋。如果老年人患有动脉硬化的下肢,由于血液循环受阻,代谢产物无法通过血液排出。代谢物积累到一定程度上会刺激肌肉的收缩,导致腿疼痛和抽筋。

总体来说,腿抽筋的原因有很多。如果感觉自己经常出现腿抽筋,比如一个月内会出现两三次,疼痛缓解的时间变长时,需要及时就医,对症治疗。(人民日报)