

# 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 $\leq 3.9$ 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，因反复胸闷气短，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的人中，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）