

中大五院医护人员为90岁“糖友”奶奶过生日

专家提醒:糖尿病人要留意几大误区



本报讯(记者刘联)“祝您生日快乐,祝您健康长寿……”近日,珠海市中大五院内分泌与代谢病科医护人员为90岁的糖尿病患者冷奶奶庆祝生日。

“真没想到90岁还能在医院过生日,我可以吃蛋糕吗?”冷奶奶面对意外之喜笑得合不拢嘴,但是作为糖尿病人入院的她也有少许担心。

“奶奶,我们准备好了鲜花送给您,蛋糕不能吃。”医院内分泌与代谢病科主任丛丽耐心地给她解释,并告诉家属诸多注意事项。

据悉,1年前,冷奶奶被诊断为糖尿病,因没有规律治疗,出现了口干、多饮、多尿等症状,测血糖27.5毫摩尔每升(正常人血糖空腹为3.9-6.0毫摩尔每升),糖化血红蛋白1(正常值为

4%-6%)。家人把她送到中大五院,医生考虑到老人家年岁已高,马上安排住院。除专业的医疗救治外,医护人员还注重心理辅导,让老人的身体和心理状态一天比一天好,不适症状明显减轻,过完生日不久奶奶就会出院。

糖尿病是一种慢性代谢性疾病,并发症多,致残率和致死率极高。糖尿病周围神经病变是糖尿病最常见的慢性并发症之一,发病率高,病变涉及面广,发病后严重影响患者的生活质量。

丛丽提醒,通过健康饮食、合适的体育活动、医生开具的降糖药物、医护人员提供的系统化医疗服务等综合管理,患者能过上高质量的生活。但部分患者服用降糖药物时也存在误区。

误区一:跟风用药

部分患者随意买药,别人吃这种药效果好,自己也跟着吃;还有患者盲目选择价高、新出的药,觉得效果更好。

其实,糖尿病需要个体化用药,要根据患者糖尿病类型、身体胖瘦、肝肾功能状况、并发症情况、年龄等选择用药。

误区二:吃药时间随意

有些患者认为降糖药只要吃了就行,时间可以随意。

不同药物的服药时间不同,患者不要盲目补服降糖药,错误的服药时间,可能直接影响控糖效果。如二甲双胍类药物对胃刺激较大,适合随餐或餐后吃;α-糖苷酶抑制剂能延缓碳水化合物的吸收,降低餐后血糖水平,最好同第一口饭一起嚼服;磺脲类(如格列本脲)需在餐前

30分钟服用;格列奈类促泌剂(如那格列奈)在餐前1-15分钟内服用。

误区三:血糖降得快就是药物效果好

部分患者一旦发现血糖升高,就想立刻把血糖降下来,把血糖降得快慢,作为降糖药物好坏的评判标准。

血糖降得太快,会带来较大风险,最常见的是视物模糊,并引起低血糖反应,轻者出现心慌乏力、头晕眼花、脸色煞白、出冷汗等症状;严重者则会导致心脏的供能、供氧障碍,甚至心肌梗死。

丛丽提醒市民,治疗糖尿病一定遵照医嘱,不要随意增减药物,更不要轻信疗效不清、剂量不详的偏方,到正规医院找专科医生治疗、平稳降糖、定期随访、及时调整用药才是科学的方法。

一女子喝农药 4小时后才送医 急诊科医生: 中毒后须第一时间就诊

本报讯(记者刘联)“如果不慎中毒,一定要立即到医院就诊。”8月13日,珠海市中大五院急诊医学科主任姚蓝在接受记者采访时提醒市民,被毒物咬伤或不慎中毒,一定要第一时间送医。

“我们在6月接诊了一例喝农药的,但是患者被耽误了4个小时才送医。虽然我们全力抢救挽回了患者性命,但还是感觉有遗憾。”姚蓝医生介绍,今年6月,36岁的王某喝下约50毫升敌草快,这是一种非选择性速效除草剂,属于联吡啶类化合物,主要损害人的肾脏和肝脏,严重者可导致多器官功能障碍。敌草快中毒无特效解毒剂和完全有效的治疗方法。

当时该患者4小时后才被送到医院。姚蓝介绍,她的病情进展迅速,肝肾功能严重损伤,伴有横纹肌溶解,双下肢胀痛明显,出现骨筋膜室综合征,口咽部被灼伤,病情十分危重,转入急诊重症监护室(EICU)继续治疗。

在EICU期间,王某双下肢疼痛加重并逐步蔓延到腹部,血小板持续降低,右锁骨下深静脉置管穿刺点一直出血不止,遂予沙袋加压止血,并进行补液治疗,继续给予床旁血透,密切监测患者生命体征,及时调整治疗方案。

经过22天的治疗,该患者终于出院。

相关链接

四种中毒急救措施

姚蓝提醒市民,要合理使用农药,严格遵守用药规程,防止超量使用或滥用;要妥善保管农药,防止误用、误食的情况发生;喷洒农药时,需做好个人防护,佩戴口罩和帽子。如不慎中毒,应尽快采取以下四种急救措施。

1. 衣服被毒物污染者要立即脱去已污染的衣服,用清水洗净皮肤;若毒物遇水能产生反应,要先用干布抹去沾染的毒物后,再用清水冲洗,冲洗过程中避免使用热水以免增加毒物的吸收。

2. 对于进入眼部的毒物,要优先彻底冲洗,首次要用干净的清水冲洗至少10-15分钟以上,必要时反复冲洗。

3. 催吐。对于清醒的口服毒物中毒者,若家属确定中毒药物的性质(腐蚀性药物除外)及患者没有消化道出血、胃底静脉曲张或严重的心血管疾病时,可考虑现场催吐。患者分次喝清水或温开水后,用手指刺激舌根部,诱发呕吐,将胃内残留物吐出,可以反复进行,争取将农药吐出来。

4. 迅速将患者送到正规医院治疗。家属要携带好中毒药物的相关标志性物品,便于医生辨别毒物种类,对症下药。

耄耋老人急需手术,自身却是“熊猫血”

医生成功救治:“用自己的血救自己的命”

本报讯(记者刘联 通讯员刘星)92岁高龄的吴伯骨折急需手术,但自身血型是被称为“熊猫血”的Rh阴性血,全市该型血液库存告急……这一切让手术过程困难和风险重重,珠海市中西医结合医院手术中采用自体血液回输技术,用自己的血救自己命,使其得到了很好的救治。8月13日,吴伯步行出院了。

92岁的吴伯平时行动自如,能够自行上下楼梯。7月31日,他在家不小心摔了一跤,导致左侧髌骨畸形,行走困难。8月2日,他被家人送往珠海市中西医结合医院。经检查,医生诊断为左侧股骨颈骨折。

老年人髌骨骨折,时间长就易出现肺部感染、泌尿系感染、深静脉血栓等危及患者生命安全的情况。经综合考虑,医生和家属商量,决定尽快开展“人工股骨头置换术”。

这种手术往往需要输血,但在手术前检查发现一个棘手问题:吴伯是Rh阴性的A型血,这是一种被称为“熊猫血”的罕见血型。经医院血库联系后得知,目前,全市仅有1个单位的Rh阴性血O型血,而吴伯是RH阴性A型血,在医学上,一般不



医生在询问吴老伯的病情。

本报记者 程霖 摄

采用异型输血,因为可能出现严重不良反应。除非遇到危急生命的特殊情况,才考虑将少量的O型血输给其他血型患者,以抢救生命。

怎么办?珠海市中西医结合医院组织了由骨一科、麻醉科、输血科等多科室参加的治疗方案讨论。讨论中,麻醉科主任方剑提出,可在手术中实施自体血液回输技术,简单地说,就是术前加大补液量,同时从自身抽出200-300毫升自体血,手术结束时再回输给患者,既减

少出血以及不必要的异体输血,又避免了输血可能出现的各种不良反应,也能减轻患者经济负担。

经过充分的准备,8月6日,该院骨一科毛吉刚团队为吴伯施行了手术。手术过程顺利平稳,出血量不到200毫升,并将自体血液回输,未使用紧急备用的异体血液。术后,在医护人员的精心治疗照护下,吴伯两日后开始下地行走。8月13日,在家人的陪伴下,92岁的吴伯扶着助行器步行出院。

相关链接

自体血回输技术,是手术时收集患者本人的血,经过处理后再回输入患者体内,包含预存式自体输血、稀释性自身输血、回收性自身输血,主要适用于术中出血量大的病人。当然,自体血回输技术并非人人适合,还需结合自身具体病症、自身体格检查等做综合评估。像部分肿瘤病人、术前检测出贫血的病人等就不适合此方法。