

# 控糖可以“不走寻常路”

都是刚确诊的糖友,该吃药还是该打胰岛素?如果注射胰岛素,还能停针吗?关于刚确诊的II型糖友如何选择降糖路径的事,专家有话要说。

## 同是刚确诊,一个打针一个吃药

37岁的陈先生最近体重急剧下降,本以为是劳累过度所致,直到他在小区里晕倒,被家人紧急送医后才发现,他患了II型糖尿病,餐后血糖28毫摩尔/升。52岁的聂女士,则是在一次体检中发现血糖偏高,进一步检查后,确诊患了糖尿病。

“建议陈先生采取胰岛素强化治疗,聂女士采取口服降糖药治疗。”河南省洛阳市第三人民医院内分泌科主任田军

航说,如果说聂女士选择的是常规降糖路径,那么,陈先生的治法就属于“不走寻常路”。

田军航说,如果把高血糖比作敌人的话,常规应对做法是先“礼”后“兵”,即先通过生活方式改变和血糖“谈判”,如果不见效,就用“兵”——口服降糖药(如二甲双胍)控制血糖。要是控糖效果还不理想,再增“兵”——加其他药物,还不行就上“终极武器”胰岛素。“但如果常规做法并不能战胜敌人,可能让身体深陷‘战场’,血糖控制情况会越来越糟。”

## 重“兵”猛击,打退高血糖

陈先生确诊时,餐后血糖达到了28毫摩尔/升,糖化血

红蛋白值超过了10,口服降糖药已显得力不从心了。

“通过胰岛素治疗,可缓解解毒性对胰岛细胞的伤害,避免‘战场’扩大带来身体损伤。”田军航说,强化治疗的时间多在3个月内,一旦高血糖得到控制,糖友完全可以在医嘱下停用胰岛素,改用口服降糖药,甚至部分糖友仅需通过饮食、运动控制就能控糖。

按照《中国II型糖尿病防治指南(2017年版)》建议,只要糖友糖化血红蛋白 $\geq 9.0\%$ 或空腹血糖 $\geq 11.1$ 毫摩尔/升,即可采用这种方案。如果糖友口服降糖药3个月后,糖化血红蛋白仍高于7%,也可采用胰岛素强化方案。田军航

提醒,刚确诊的糖友,尤其是年龄偏大且有慢性基础疾病的老年糖友,一定要遵医嘱选择适合自己的方案。

## 预防糖尿病,别乱用二甲双胍

田军航提醒,虽然二甲双胍是治疗药物,但不能为了预防糖尿病而擅自服用。

一些糖尿病前期人群,如肥胖、有糖尿病家族史等人群,如需服用二甲双胍控制血糖,应遵医嘱,不可乱用。此外,防治糖尿病,除避免一些危险因素,养成健康的生活方式外,关键还要尽早筛查糖尿病。一旦确诊,平时除了要监测血糖,还要每3个月检查一次糖化血红蛋白。(摘编自《洛阳晚报》)

## 有些咳嗽祸出鼻炎

50岁的曾女士咳嗽了两年多,做过很多治疗,从没好利索过,老感觉咽部发痒、有异物感,像是“糨糊黏着喉咙”,频繁要清嗓。经鼻窦CT检查,又结合曾女士慢性咳嗽的病史,医生诊断是鼻窦炎并发鼻后滴漏综合征。

上气道和下气道就像是楼上楼下的关系,“天花板”渗水,往往是因为楼上的“防水”没做好。上气道部位有炎症,如鼻炎、鼻窦炎、咽炎等,老有一些分泌物刺激嗓子,就会导致咳嗽,这被称为上气道咳嗽综合征。经常是把“楼上”的鼻炎、鼻窦炎、咽炎等治好了,咳嗽也就不药而愈了。这种咳嗽以白天咳嗽为主,入睡后较少咳嗽。咳嗽者有鼻炎、鼻窦炎、鼻息肉或慢性咽喉炎等病史,检查发现咽后壁有黏液附着、鹅卵石样外观,应尽快就诊耳鼻喉科。(武汉市第一医院呼吸与危重症医学科一病区医生 谢利霞)

## 无法平卧留神心脏

76岁的章先生十余年前罹患尿毒症,需长期透析,基本能正常生活。最近一两年,老人发现自己夜间无法平卧入睡,走几步就胸闷、喘气。起初以为是透析不够导致的,最近他在武汉市第一医院内科查出严重冠心病,并接受了支架手术。术后当晚,他终于躺平睡了个好觉。

武汉市第一医院胸痛中心贺立群主任介绍,像章先生这样慢性肾功能不全合并冠心病的,发病率极高。患者往往一心关注肾脏而忽略了心脏的症状,没有向心血管科医生寻求帮助。夜间平卧时回心血量增加,加重心脏负荷,耗氧量增加,因此严重冠心病的患者会出现夜间无法平卧。冠心病除了无法平卧入睡外,常见的症状还有胸闷、胸痛、心慌、喘气、背部放射痛、牙痛、左肩部放射痛甚至腹痛,必须警惕。(摘编自《武汉晚报》)



## 囤积倾向及早干预

很多老年人有囤积物品的行为。严重的囤积症患者对自己的行为完全没有自知力,也不愿接受治疗。而且,目前也缺乏有效的治法,主要采用认知行为治疗。对明显带有抑郁、焦虑情绪的患者,则进行药物治疗。

因为正常的储藏行为与病态的囤积行为之间没有严格的分界线,是个逐渐发展的过程,所以家人要在早期注意识别家中的老人是否有囤积的倾向,及早进行干预,帮他们管理并及时清理家中物品,以免发展为病理性的囤积行为问题。

在物质极丰富的今天,越来越多的人意识到简化生活的重要性,倡导“断舍离”。断=斩断物欲,不盲目购买不需要的东西;舍=舍弃废物,清理掉多余没用的东西;离=脱离执念,脱离对物品的迷恋,清楚内心真正的需求。可利用这一生活理念对生活做减法,让自己不为物所累。(上海瑞金医院心理科副主任 金海燕)

# 阑尾切除后可能增加多种病风险

目前,腹腔镜阑尾切除术是急性阑尾炎的首选治疗方案。然而,阑尾切除与否,尚存在巨大争议。近日,郑州大学第一附属医院消化病学院院长刘冰熔教授及其团队成员宋明洋硕士以“阑尾切除术对人体的长期影响”为题,在国际期刊《胃肠病学专家评论》上发表了一篇研究综述。刘冰熔的研究指出,目前大多数研究认为,阑尾切除术与人体肿瘤的发生有关,既包括结肠癌,还包括食管癌、胃癌和淋巴瘤等。

一项对75979例阑尾切除病例和303640例未行阑尾切

除术的大型队列研究发现,阑尾缺失者的结肠直肠癌总发病率比对照组高14%,且这种风险在阑尾切除术后1.5—3.5年更高。刘冰熔认为,在临床上遇到结肠直肠癌风险较高(如纤维性食物摄入少、有家族史等)的急性阑尾炎病例时,应慎重选择将阑尾切除术作为首选治疗方案。

一项对4916例阑尾切除患者和4916例未行阑尾切除患者随访5年的队列研究发现,行阑尾切除术的患者发生胆结石的风险比未行阑尾切除的患者高1.79倍,尤其是女性患者。刘冰熔指出,对于

胆结石发病风险较高(如家族史、高热量饮食、高剂量雌激素治疗、肥胖等)的急性阑尾炎患者,应慎重选择将阑尾切除术作为首选治疗方案。

在刘冰熔看来,人类任何器官的存在都有其天然合理性。有些器官被认为无用,那是因为人们的认知还很肤浅。正像人们很久以前根本不知道淋巴系统的重要性一样。“现在有越来越多专家学者认识到,阑尾并不是没什么用的演化遗迹,不是多余的器官,不应受到冷落并被随意割弃。”刘冰熔说。(摘编自《科技日报》)

# 有严重心肺疾病不能做无痛胃镜

79岁的郭先生因消化道症状服药不能缓解,最近在医院做了无痛电子胃镜检查,检查不到5分钟就结束了。做无痛胃镜,年龄不是问题,重点是看受检者的心肺功能情况。

“无痛胃镜”是在操作前,麻醉医师给受检者静脉推注少量短效麻醉剂,让受检者迅速进入睡眠状态,在毫无知觉中完成胃镜检查,患者舒适度佳,依从性好,医生观察起来更清楚。而麻醉状态下,受检者实际上是处于相对缺氧的状态。

机体供氧是否充足取决于受检者的心肺功能。因此,能否耐受无痛胃镜,根本上取决于受检者的心肺功能,而非年龄。

在无痛胃镜检查前,所有受检者需常规行心电图检查大致了解心脏情况,心电图正常且无呼吸受限的受检者,一般均可行无痛胃镜检查。有的受检者需要酌情完善心肌酶谱、肌钙蛋白、肺功能等检查。

无痛胃镜检查也存在禁忌,主要为严重的心肺疾病:1.未得到适当控制的可能威胁生命的

循环与呼吸系统病;2.未控制的严重高血压、严重心律失常;3.不稳定心绞痛;4.急性呼吸道感染、哮喘发作期等;5.严重的肝功能障碍、急性上消化道出血伴休克、严重贫血、胃肠道梗阻伴有胃内容物滞留。

如果老年受检者不清楚自己能不能做无痛胃镜,也不用太过担心。麻醉医师在术前会对您的情况进行评估。受检者不要为了行无痛胃镜检查而刻意隐瞒病史。(武汉市中心医院消化内科主治医师 黄平晓)

## 别怕坐冷板凳 有人给你递话筒

快乐老人报是个大舞台,大家一起玩一起嗨  
所有栏目都可以参与,有些版面更是只发读者来稿  
有各种各样的俱乐部,还有大量免费活动和公益讲座  
每个人都能找到自己的圈子和朋友  
除了新闻热线,编辑记者的电话、邮箱也放在版头  
还有专门的QQ群、微信群,大事小事都能跟我们唠嗑  
心灵零距离。



## 关于尿路结石的说法,有真有假

经历过尿路结石的人,都会感受到这是“多么痛的领悟”。针对尿路结石的真真假假,以下为大家揭开真相。

**憋尿会引发尿路结石?真** 避免憋尿是防止尿路感染、尿路结石发生的方法之一。尿路结石更偏爱男性,男女比例1.5—2.1:1。

**气温越高,结石发病越高?真** 春夏季节,气温升高,出汗多,尿液排得少,如不注意饮水,易引起尿液浓缩,形成结晶,久之形成结石。

**尿路结石都会腰痛?假** 尿路结石最典型的症状是腰痛和血尿,可伴有恶心、呕吐、腹胀、尿频、尿急、尿痛

等症。肾结石下移至输尿管里,会引起剧烈腰痛,如不及时处理,会导致肾积水,久之甚至可导致尿毒症。如果肾脏结石没有掉到输尿管内,可无明显症状,故定期体检非常重要。绝大部分患者的尿路结石可微创治疗。

**草酸钙结石患者要限制吃菠菜?真** 国人以偏素饮食为主,摄入草酸较多,而摄入的钙较少。高草酸低钙饮食导致肠道中的游离草酸增多,肠道吸收草酸明显增加,引起高草酸尿,最终诱发结石。建议草酸钙结石患者减少坚果、巧克力、菠菜等的摄入。(东南大学附属中大医院泌尿外科副主任 朱伟东)

快乐老人报全年定价138元  
邮发代号:41-178 全年100期 每周一、周四出版



订阅方式

中国邮政订热线:11185  
中国邮政订网(bk.11185.cn)  
微信订:扫描左二二维码  
报社咨询热线:0731-88906498