

妻子照搬丈夫降糖药方耽误治疗

医生：血糖管理需要“个体密码”



医生查看患者恢复情况。

武汉晚报讯(记者张金玉 通讯员李海燕)武汉的陈女士两年前察觉血糖异常,却并未就诊,反而照抄丈夫的“处方”,长期自行服用降糖药。近日,她因视物模糊、手指麻木来到武汉市第四医院常青院区就诊,才知道自己已发展为2型糖尿病,且因血糖控制不佳,导致多种并发症。这一结果让陈女士懊悔不已。

今年64岁的陈女士丈夫患糖尿病多年。2年前,丈夫偶然发现妻子陈女士血糖也异常。想到丈夫降糖经验丰富,陈女士并未就医,而是直接照着丈夫的降糖处方服用降糖药物,一治就是2年。本以为治疗效果不错,然而近日陈女士频频感觉眼睛看东西模糊不清,手指发麻,这才来到武汉市第四医院就诊。

在该院常青院区内分泌科,医生接诊后发现陈女士空腹血糖高达11mmol/L,血酮0.8mmol/L,确诊2型糖尿病。入院后经过皮下泵降糖治疗,迅速控制血糖。经过眼科会诊后,医生发现陈女士已经出现糖尿病并发症,右眼糖尿病视网膜病变、右眼黄斑水肿。

自己常年吃降糖药,怎么血糖控制得这么差?面对诊断结果,陈女士不解。“糖尿病患者治疗方案存在个体差异,‘照搬药方’不但可能控不住糖,还可能导致严重问题”,该院内分泌科常青院区负责人侯亚莉医生解释,擅自用药可能造成严重后果。糖尿病治疗不是“一药通吃”的简单命题,尤其是2型糖尿病治疗方案差异显著,患者年龄、并发症、肝肾功能等均影响用药选择。如磺

脲类药物可能引发低血糖风险,二甲双胍不适用于肾功能不全者,即便同为2型糖尿病,药物剂量也需根据个体情况动态调整。陈女士丈夫的降糖方案并不适用于她,因而即使常年服用降糖药物,仍然控糖效果不佳。根据陈女士情况,医生为其制定了使用长效胰岛素搭配口服药的降糖方案,目前血糖控制平稳,视力也较之前有所好转。

“血糖管理需要精细化的‘个体密码’,擅自用药就像蒙眼走钢丝非常危险”,侯亚莉医生提醒市民朋友,如果出现口渴、多饮、多尿、体重减轻、血糖异常等情况时应及时到内分泌科就诊完善检查。血糖异常人群不宜照抄他人降糖方案甚至自行注射胰岛素,应规范治疗,并遵医嘱定期复查。

患者背部长满疙瘩

医生穷追不舍揭开怪病谜底

武汉晚报讯(记者杨娟娟 通讯员王敏 张全录)背部皮肤疙瘩成群,女患者羞于示人,以至于辗转多家医院,始终难以明确诊断。日前,在武汉市肺科医院呼吸二病区,随着患者刘女士将全部异常症状和盘托出,困扰她4年多的怪病揭开谜底。

3月11日,42岁的刘女士来到武汉市肺科医院,向呼吸二病区负责人杨澄清求助。刘女士讲述,4年前,她

在体检中发现,两个上肺都出现了弥漫性磨玻璃小结节,还有多个囊性结构,虽然这几年复查一直没有变化,但还是担心它们在不知不觉中发生恶变。

杨澄清检查分析,导致磨玻璃结节的急慢性病因有多种,其中急性病因常为感染所致,比如病毒性肺炎、支原体、真菌感染等;亚急性包括一些过敏性肺炎等;慢性病因则常见于一些间质性肺疾病,包括吸烟相关性间质

性肺炎、尘肺、多原发肺腺癌等。尽管上述疾病都可能出现磨玻璃结节,但还是各有特点和症状表现。可杨澄清对刘女士的情况对比甄别,总觉得都相去甚远。

正在杨澄清百思不得其解之时,他注意到,患者胸部CT显示其前胸及后背处有些异常突出点。在杨澄清的询问下,患者这才难为情地掀开衣服,露出后背大片疙瘩密布的皮肤。不仅如此,患者体表其他区域,也有疙瘩成群的情况,还有一些奶咖色的斑点。

见状,杨澄清恍然大悟,这种与皮肤直接关联的肺结节,源自一种极为罕见的遗传性疾病。他介绍,刘女士肺上结节和皮肤上的结节是“兄弟姐妹”关系,它们都来源于同一种疾病——弥漫性皮肤神经纤维瘤1型(英文缩写NF1)。果然,在被完善NF1基因突变检查后,刘女士被确诊。

杨澄清介绍,NF1是一种罕见的遗传性神经皮肤病,10%~20%的成年患者会累及肺上,出现肺上结节。对于有明显症状、恶变风险高、生长迅速及体积过大的皮肤神经纤维瘤应完善评估后,进行手术治疗。瘤体状态稳定,无恶变风险的NF1患者,长期规律随访即可。专家提醒,患者就医时一定要“竹筒倒豆子——全抖出来”,完整告知与疾病相关的全部异常表现,以便医生做出正确的判断。



杨澄清正在查看患者的CT影像。

三年来眼睛不适就自行点眼药水

男子患上药物性角膜炎

眼睛干涩、红肿、疼痛?很多人第一反应就是去药店买眼药水,滴一滴,清凉又舒爽。然而,湖北随州的王先生滥用眼药水,付出惨痛代价,日前,他在医院查出药物性角膜炎。经过一周治疗,其病情明显好转。

今年36岁的王先生,3个月前因用眼过度出现双眼干涩症状,便在药店自行购买了十几种眼药水。使用后,症状时好时坏,他以为是用药次数

不够,便不断增加用药种类和频率,有时一天滴十几种,一瓶眼药水一两天就用完了。10天前,王先生出现右眼红痛加重,强烈畏光,视力急剧下降,于是来到湖北爱尔眼科医院眼表及角膜专科就诊。

经检查,王先生左眼视力为0.12,而右眼仅能看到眼前50厘米处的物体。进一步检查结果显示,其双眼眼脸红肿,结膜充血水肿,右眼角膜大面

积灰白混浊,角膜荧光染色后大片地图状着色,左眼也出现类似病灶。

该院眼表及角膜专科副主任医师秦姣诊断王先生为双眼药物性角膜炎,罪魁祸首正是他滥用眼药水。医生给予王先生治疗的第一步就是“做减法”——停用所有可能造成毒性损伤的滴眼液,及时止损。

秦姣表示,长时间或高频次使用眼药水,药物本身的毒性和防腐剂会对角膜造成毒性损害,严重时可能导致角膜溃疡、视力受损甚至失明。她提醒市民,眼部不适时应及时就医,并遵医嘱复诊,切勿自行购药并长时间频繁使用。

通讯员裴霓裳

无痛无创不开刀!

同济医院 创新技术保阑尾



同济医院创新技术为阑尾炎治疗提供了新的选择。

武汉晚报讯(记者王恺凝 通讯员常宇)“放心,没有复发,一切都很好。”3月12日,曾在华中科技大学同济医学院附属同济医院接受阑尾炎治疗的黄先生(化姓)在接到随访电话时表示。他在一年前因急性阑尾炎发作强烈要求保住阑尾,消化内科雒真龙副教授团队经过评估后为他实施了无痛无创不开刀的新技术,满足其愿望保住了阑尾。黄先生今年26岁,去年3月因突发剧烈腹痛到同济医院紧急就诊。腹部CT显示阑尾颈部粪石梗阻并肿胀,被诊断为急性阑尾炎。家人觉得孩子太年轻,强烈要求保留阑尾。当得知同济医院消化内科已开展无痛又无创、不开刀的治疗新技术后,庆幸不已。

雒真龙介绍,目前研究认为,阑尾对肠道以及身体整体具有免疫调节功能。阑尾腔还可以储存益生菌,维持肠道生态平衡,减少肠道炎症或功能紊乱。为此,他们创新开展了子镜直视下的急性阑尾炎ERAT术,让急性阑尾炎不再“一切了之”。

手术过程中,黄先生接受静脉麻醉后,医生通过肠镜插入子镜直视系统EYEMAX探查阑尾,通过冲洗将阑尾口数枚粪石及大量脓液清理干净,并在阑尾置入一根支架进行阑尾引流。整个过程仅30分钟。

“感觉就是睡了个觉。”术后黄先生腹痛迅速缓解,第二天症状基本消失。

雒真龙介绍,该创新技术适用于单纯性的急性阑尾炎以及慢性阑尾炎伴腹痛的患者,为阑尾炎治疗提供了新的选择。目前该院消化内科已经为70多位急性阑尾炎患者保住了阑尾。