

男子猛灌几瓶冰饮料,引发糖尿病酮症酸中毒 高温天警惕假中暑

武汉晚报讯(记者李慧紫 通讯员马遥遥)入夏以来,38岁的曹先生几乎把饮料当水喝,少则一天两瓶,多则一天四五瓶。8月23日中午,曹先生在外办事时突然感到一阵天旋地转,浑身没劲。他觉得自己“中暑”了,于是买了几瓶冰冻饮料,一口气灌了下去,以为能“解暑”,没想到险些酿成大祸。最终,武汉市中心医院杨春湖院区内分泌科专家揪出真凶——曹先生并非中暑,而是患上凶险的糖尿病酮症酸中毒。

当天,曹先生回到家大约一个小

时后,不仅头晕加剧,还出现了全身肌肉酸痛,尤其是腹部传来阵阵绞痛。察觉到情况不妙,家人赶紧将他送往武汉市中心医院杨春湖院区。

检查结果表明,这是典型的糖尿病酮症酸中毒。随后,曹先生被紧急转入内分泌科病房。经过补液、静脉胰岛素输注、纠正电解质紊乱等一系列对症治疗后,曹先生的血糖逐渐平稳,酮体转阴,目前病情已明显好转。

“不少患者像曹先生一样,把酮症酸中毒的早期症状误认为是中暑,

从而采取了完全错误的处理方式。”该院内分泌科副主任牛力表示,糖尿病酮症酸中毒是一种发展迅速、病情凶险的糖尿病急性并发症。诱发糖尿病酮症酸中毒的主要原因为感染、饮食或治疗不当及各种应激因素。如果不及时治疗,酮症酸中毒可进展为昏迷甚至死亡。

牛力分析,曹先生本身可能已患有糖尿病而不自知,长期大量摄入高糖饮料,导致血糖飙升。在高温环境下,身体脱水加剧了血液浓缩,诱发了酮症酸中毒。此时,他误

以为中暑而继续摄入大量含糖饮料,无异于火上浇油,导致血糖进一步失控。

医生提醒,不少糖尿病患者在高温天气里如果出现恶心、呕吐、疲倦、食欲低下、极度口渴、呼吸困难、高烧,以及头晕、头痛、嗜睡等症状时,往往误认为自己“中暑”了。如果出现了这些症状,经常规处理后不能缓解,一定要及时就医。尤其是中老年人,要警惕可能患有糖尿病。如果一时不能鉴别,“中暑”者尽量不要饮用过甜的饮料来救治。

小伙突发“胃痛”,一查竟是心梗

医生紧急抽出近10厘米血栓助其转危为安

武汉晚报讯(记者李慧紫 通讯员胡天天 实习生何卓妍)近日,29岁的小陈(化名)从山西来武汉旅游,因突发“胃痛”走进急诊室,意外查出急性下壁心肌梗死,命悬一线。武汉市中心医院(武汉市心血管病医院)南京路院区心血管内科专家团队通过持续负压抽吸导管,从其完全闭塞的右冠状动脉中取出总长度近10厘米的血栓,成功化解了危机。

据了解,小陈(化名)从山西来武汉旅游。事发当天,他正在江汉路附近闲逛,突感上腹饱胀,胸口传来一阵阵灼烧感,还伴有反酸恶心。原以为是吃多了伤着胃了,可症状却越来越重,冷汗直冒。朋友立即就近将他送至武汉市中心医院(武汉市心血管病医院)南京路院区就诊。

心血管内科主任医师杨飞燕医生介绍,小陈的检查结果显示,他的肌钙蛋白一度飙升至正常值上限的千倍以上,提示心肌严重受损;同型半胱氨酸为正常值上限的6倍。在排除了易栓症、风湿免疫等相关病因后,考虑不良生活习惯是患者此次发病的重要诱因。医生进一步了解发现,小陈平日偏爱高油高盐高糖饮食,奶茶、可乐几乎不离手,长期不良饮食导致体内代谢紊乱,同型半胱氨酸水平异常升高,这种物质会持续损伤血管内皮,破坏其完整性和功能,为血小板的黏附与纤维蛋白原的沉积创造条件,大大增加了斑块侵蚀和血栓形成的风险。

意识到小陈的“胃部不适”极有可能是急性心梗的“伪装”信号,急



心血管内科团队为患者抽吸血栓。

通讯员供图

诊接诊医生立即开具了心电图等相关检查,结果提示急性下壁心肌梗死。时间就是生命,心血管内科主任医师杨飞燕、副主任医师齐海军、主治医师邹远林组成的专家团队立即就位。行急诊冠脉造影提示,右冠状动脉从近段起始被血栓“堵死”,专家团队当机立断,采用管腔更大、抽吸力度更强的持续负压抽吸导管进行反复多次血栓抽吸。随着负压开启,暗红色条索状血栓被一段段抽出,总长度近10厘米,多数保持了完整的管型。抽吸完毕后,造影显示右冠血流完全恢复,管壁光滑,未见明显狭窄及固定病变,不适症状当即缓解。

据了解,小陈的情况并非孤例,该院心血管内科近期还收治了一名31岁男性急性心梗患者,体重超标、几乎不运动,有抽烟的习惯,发

病前曾连续熬夜多日。两个年轻人,没有先天性心血管疾病或明确的基础心脏病,却都“栽”在了不良生活习惯上。

心血管内科主任医师周逸提醒,急性心肌梗死并非中老年人的“专利”,二三十岁发病并不少见。长期高油高盐高糖饮食、少动、吸烟、频繁熬夜,以及过量摄入含糖饮料等,都会损伤血管内皮,为血栓形成提供“温床”。保持健康生活方式,就是对血管最好的保护。另外,急性下壁心梗常常“伪装”成消化道症状,若突然出现上腹部胀痛、烧心、反酸、恶心等症状,且伴随出冷汗、胸闷、肩背放射痛或濒死感,尤其在劳累、情绪激动后出现,千万不能硬扛,应立即停止活动并尽快就医。早诊早治,是挽救心肌、降低死亡率的关键。

12岁女孩严重痛经 竟是两个子宫作祟

每个月到了生理期不仅腹痛难忍,还经常持续出血十多天。最近,医生为12岁女孩小希(化名)找出了病因:她先天长有双子宫、双宫颈、双阴道,但其中一侧“通道”处于梗阻状态,引发相关症状。

小希初潮已有一年多,每次经期都长达10至20天,并伴随难以忍受的剧痛。今年7月,妈妈带着小希到武汉儿童医院武汉市妇幼保健院求医。

该院妇科主任赵良平团队经过详细检查后发现,小希患有“阴道斜隔综合征”,一种罕见的先天性生殖道畸形。她天生拥有双子宫、双宫颈和双阴道,但右侧阴道内多出一道斜行“隔板”,堵住经血的正常出路,引发逐渐加重的周期性腹痛。检查还发现,小希合并有先天性右肾缺如。如不及时解除生殖道的梗阻,今后可能引发盆腔感染、子宫内膜异位症等严重并发症,甚至远期影响生殖健康。

考虑到小希正处于生殖系统发育的关键窗口期,心理也很敏感,赵良平团队为她量身定制了个性化微创矫正方案,精准切开异常斜隔、疏通经血引流通畅。术后,小希恢复顺利,最近回医院复诊时,她告诉医生,“淋漓不净”和痛经问题都得到了解决。

赵良平介绍,青春期女孩的内分泌轴发育尚不完善,容易出现青春期异常子宫出血等问题,但也有部分女孩是因为梗阻性生殖道畸形影响经血排出,从而引发剧烈疼痛,两者容易混淆,导致家长忽视而延误治疗。因此,如果孩子痛经剧烈,要提防背后可能隐藏着生殖道畸形等严重问题,需及早排查干预。

通讯员薛源 刘智慧