

花季少女昏迷半月,破茧成蝶重获新生

本报通讯员 吴蕾 许薇

15岁的小霞是一名有着8年病史的年轻糖尿病患者。7岁时的一次昏迷,经郴州市儿童医院诊治,确诊为1型糖尿病。之后辗转各大医院求医,依赖胰岛素控制血糖。

随着年龄的增长,小霞进入初中学习阶段后一直寄宿在学校,依靠自己管理饮食,注射胰岛素控制血糖。

今年暑假的一天,小霞父母结束一天的工作回家后发现孩子再次陷入昏迷,具体昏迷时间不详。孩子早在8年前就是因糖尿病酮症酸中毒昏迷,在郴州市儿童医院儿童重症监护科(PICU)得到了及时妥善的诊治,使病情转危为安,小霞家长当即驾车再次把孩子送往了郴州市儿童医院。

到达医院时小霞病情已极危重。神志昏迷、呼吸深大,严重酸中毒、电解质紊乱并伴有休克症状,腹部体查呈板状腹。医院立即组织MDT多学科会诊,确诊小霞是糖尿病酮症酸中毒并发小肠坏死穿孔,深部侵袭性真菌感染,脓毒性休克。孩子的生命体征极不稳定,病情很快进展到了弥散性血管内凝血、多器官功能损害阶段,生命岌岌可危。

在PICU科主任雷晔飞主任医师、欧阳珍荣副主任医师,护士长许薇副主任护师的临床指导及组织协调下,通过儿童医院

PICU、小儿普外科、儿童神经内分泌科、儿童营养科、儿童康复科等多学科共同努力,小霞经过惊心动魄的两次心肺复苏,手术切除坏死小肠约135厘米,24天呼吸机辅助呼吸,无尿26天,持续血液净化治疗416小时,血液灌流3次,输注红细胞共35U、血浆共5100ml、血小板共82U,纤维支气管镜肺泡灌洗3次,强有力抗感染、抗休克、抗DIC(弥散性血管内凝血)等治疗,在全力救治33天后,逐渐恢复到神志清楚,能开口进食,可正常交流,内脏器官及肢体运动功能趋于正常的程度,顺利转出PICU。

郴州市儿童医院多学科医护团队的努力没有白费,时隔8年再次把小霞从死神手里夺了回来。

总结小霞这次患病的根本原因,还是在于小霞家长以及小霞本人对1型糖尿病的危害认识不足及在诊断糖尿病后对血糖的控制不佳所致。

据了解,目前1型糖尿病(T1DM)的发病率在全球呈上升趋势。糖尿病自我管理教育与支持(DSMES)可以提高1型糖尿病(T1DM)患者自我管理的能力,改善代谢控制,延缓并发症发生,提高生活质量。糖尿病自我管理教育与支持(DSMES)是

以患者为中心,根据患者年龄、血糖控制情况、自我管理能力和并发症情况、合并症情况以及心理情况制定个体化的治疗及随访方案。

世界卫生组织和国际青少年糖尿病联盟对于糖尿病诊断标准如下:①空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ ($\geq 126\text{mg/dl}$);②随机血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ ($\geq 200\text{mg/dl}$);③糖耐量试验(OGTT试验)2小时血糖 $\geq 11.1\text{mmol/L}$ ($\geq 200\text{mg/dl}$)。凡符合上述任何一条即可诊断为糖尿病。儿童1型糖尿病一旦出现临床症状、尿糖阳性、空腹血糖达 7.0mmol/L 以上和随机血糖在 11.1mmol/L 以上,不需做糖耐量试验就能确诊。

控制高血糖和防止低血糖是T1DM血糖控制的两大目标,因此,目前公认的血糖控制标准为:在发生低血糖风险最小的情况下,应使患者的血糖尽可能接近正常水平。

目前,小霞还在郴州市儿童医院儿童神经内分泌科继续治疗并逐渐康复中。对于糖尿病的孩子而言,家庭管理和认识糖尿病的能力、血糖监测频率及就诊的方便性与依从性尤为重要。慢病管理贯穿孩子的整个生命周期,能有效提高糖尿病患儿的生活质量,让他们和同龄孩子一样学习生活,享受美好人生。

湖南首例!“荧光小灯塔”助力儿童肺部手术成功

本报讯(通讯员 周丽欢)近日,在湖南省儿童医院,心胸外科普胸团队成功完成了全省首例雾化吸入吲哚菁绿荧光显影胸腔镜下儿童先天性肺部畸形解剖性病灶切除术,让一名患有先天性肺囊性腺瘤样畸形的患儿重获健康。

1岁4个月的小月,因肺囊性腺瘤样畸形一年多来到湖南省儿童医院求治。考虑到病灶可能进一步感染和癌变,医生经过全面评估并与家属充分沟通后,决定采用雾化吸入吲哚菁绿荧光显影胸腔镜下左肺下叶部分切除术。

吲哚菁绿就像一个神奇的“小灯塔”。在手术时,医生将其注入孩子体内,它在特定仪器下会发出荧光。这束荧光就如同黑暗中的明灯,让医生能清晰地看到肺部血管的通畅情况、血液供应状态等。有了这个“小灯塔”,医生精准切除了肺部病变组织。整个手术过程耗时短,操作顺利,出血量仅10毫升。目前小月已顺利康复。

与传统胸腔镜手术相比,吲哚菁绿荧光染色技术具有安全、快速、操作简单、段间平面显示清晰等优点。更重要的是,它能在确保完整切除病灶的前提下,最大限度地保留健康肺组织。

女教师讲台站立20年 腿上长“蚯蚓”溃烂流水

本报讯(通讯员 王鑫)52岁的林阿姨是一名教师,由于长时间站立,20年前,林阿姨患上下肢静脉曲张,小腿上出现了数条若隐若现的青色血管。由于不痛不痒,林阿姨并没有在意。

但随着时间的推移,这些血管变得疙疙瘩瘩、弯弯曲曲,就像“蚯蚓”似的。久站后双腿又酸又胀,很不舒服,小腿颜色也变得暗沉,甚至发黑。

一年前,林阿姨的右小腿长出了许多疹子,又痛又痒。林阿姨总是忍不住去挠,还不小心抠破了皮,导致踝关节处皮肤逐渐溃烂并流水。林阿姨使用了各种偏方治疗,折腾一年多,却没有半点好转。

林阿姨便来到湖南中医药大学第一附属医院就诊,被诊断为下肢静脉性溃疡,通过中西医结合治疗,顺利康复。

该院烧伤疮疡整形科副主任医师黄新灵介绍,下肢静脉性溃疡是受长期静脉高压影响的一种开放性皮肤损害,常发生于腿部或足部。随着病情进展患肢皮肤出现色素沉着、淤积性皮炎、湿疹等,常自觉局部瘙痒。进一步发展皮肤自行破溃或经反复挠抓破溃后形成溃疡,严重者溃疡扩大,上至膝、下至足背、深及胫骨。

该病好发于久站、久坐、肥胖、有家族遗传病史、下肢静脉系统功能不全、先天性血管畸形等人群。教师由于工作性质,需要长时间站立和久坐,是该疾病的高发人群之一。

要预防该病,首先需注意避免久站,可以适时调整站立姿势,如前后移动、左右摆动,以减少长时间保持同一姿势所造成的压力。如需要久坐时,应保持正确的坐姿,不跷二郎腿。

还可进行一些简单的腿部运动,如慢走,以促进血液循环。尝试穿着医用弹力袜帮助减轻腿部压力。保持合理的饮食结构,摄入足够的蛋白质、维生素和矿物质,保持良好的作息和充足睡眠。

全国科普日:眼科专家为市民详解白内障防治

9月15日至25日是全国科普日集中开展时间段,9月23日,长沙市中心医院(南华大学附属长沙中心医院)眼科在门诊大厅举办公益科普讲座及义诊,眼科专家为现场市民深入浅出地讲解老年性白内障防治,呼吁民众通过避免过度用眼、减少紫外线照射、保持良好生活习惯及定期眼科检查等措施,降低患病风险。

通讯员 李海英 秦璐 摄影报道



男子这地方长结节 竟是导致高血压“元凶”

本报讯(通讯员 黄蓓)“困扰我多年的顽固性高血压、低血钾终于缓解了,谢谢你们!”32岁的彭先生接受手术治疗后,成功使血压恢复正常。

家住长沙的彭先生血压升高5年,且反复四肢乏力1年多。入院后通过完善相关检查发现,为醛固酮增多症性高血压,还合并了低钾血症,且右侧肾上腺有一大小为 42×30 毫米的结节。通过泌尿外科实施了腹腔镜下右侧肾上腺肿瘤切除,术后复查24小时动态血压达标,血钾也恢复正常。

内分泌科主任张弛介绍,人们常说的高血压一般是指原发性高血压,主要由于遗传与不健康生活方式共同作用的结果。但临床中也有10%左右的高血压是某些疾病引起的,称为继发性高血压,彭先生正是这种。

原发性醛固酮增多症(简称原醛症)是肾上腺皮质分泌过量的醛固酮激素,引起以高血压、低血钾、低血浆肾素活性和碱中毒为主要表现的临床综合征。主要表现为高血压和低血钾。该病是年轻人高血压和难治性高血压

的常见原因。其在高血压人群中的患病率高达5%-10%。不仅患病率高,且危害严重,原醛症患者的心、脑、肾脏等靶器官损伤较原发性高血压患者也显著增加。但由于大部分患者未接受及时筛查,易被漏诊误诊。

原醛症病因主要包括单侧肾上腺病变(即单侧原醛)和双侧肾上腺病变(即双侧原醛),单侧原醛症首选手术治疗,手术后,80%的患者血压和电解质紊乱可以得到改善,而双侧原醛则首选药物治疗。