

# 老人降糖目标要个体化

◆ 张家庆



我国已经是个糖尿病大国，糖尿病成了常见病，但血糖控制的结果却往往不太满意。有的强调达标率，一定要达到糖尿病指南所提出的目标，但有时结果却往往相反，对病人的预后并不好，尤其是老年人。因此近年来一些知名专家认为对老人的降糖目标还是要因人而异。2015年12月有两篇重要文献值得我们注意。

一篇发表在《美国医学会杂志·内科学》研究老年糖尿病患者根据血糖控制水平及期望寿命来减少降糖药甚至停药的问题。这是回顾性研究，对象是美国退伍军人健康管理局的211667例70岁以上的还患有高血压的糖尿病患者，另一组179991例则只有糖尿病，均在积极治疗。研究者认为糖化血红蛋白(A1C)低或血压低就可不必强化治疗。A1C很低为 $\leq 6\%$ ，中度低为 $6.0\% - 6.4\%$ 。血压 $120/65\text{mmHg}$ 为很低，收缩压 $120 - 129\text{mmHg}$ 或舒张压 $\leq 65\text{mmHg}$ 为中度低。研究的主要结果是在2012年测得以上结果时是否减药或停药。同时检查期望寿命是否对减药起作用。

结果对A1C大多数(80%)并不低者有17.5%病例减药量，另外13%A1C中度低者有20.9%减量，A1C很低者占7%，只有27.0%减量。是否减量与期望寿命关系不大。而在低血压方面，12%中度低血压仅16.0%降压药减量，38%血压很低者仅有18.8%减药。研究者认为老年病人A1C或血压已经很低时，只有不到27%病人减药，其余病人是属于过度治疗。而过度治疗所致低血糖及低血压是可以致命的。

该问题在约5年前就引起注意，因此指南中已提到这一点。以色列的一些学者为此调查了全球有名的244位糖尿病专家，看他们是如何考虑形成A1C达标目标的，再形成了一个公式来计算，以后再用几个病例咨询

专家意见并与他们的公式相比较。此文发表于美国糖尿病学会的官方杂志《Diabetes Care》上。从调查中发现专家大约考虑11个指标。有回信的专家151位(61.9%)。他们认为“期望寿命”及“治疗致低血糖风险”最重要，“经济条件”及“病程”最不重要。由此提出8项指标的权重(重要性的百分比)：治疗致低血糖风险(22.5)、期望寿命(20.5)重要并存症(13.3)、大血管及重度微血管并发症(11.9)、认知功能(10.3)、对治疗依从性(7.9)、病程(7.6)、经济条件及资源(5.9)。这些指标按下列由轻到重乘以1-3。

治疗致低血糖风险：低，中，高。  
期望寿命：长，减少，短。  
重要并存症：无，1， $\geq 2$ 。  
大血管及重度微血管并发症：无，1， $\geq 2$ 。  
认知功能：良好，稍差，严重差。  
对治疗依从性：良好，中度，减少。  
病程：短( $< 5$ 年)，中(5-20年)，长( $> 20$ 年)。  
经济条件及资源：很快可得，努力可得，困难。  
根据以上指标的权重，乘以轻重程度(各为1、2、3)，得出的数字相加，进入下列公

式：血糖目标 $A1C\% = 6.5 + (\text{以上总数} - 100) / 100$ 。以后又精简为5个指标用电脑计算的快速方式。

以后他们又用7个病例一方面用此公式计算，另一方面寄给57个全球各地专家咨询A1C的控制目标，结果计算结果与专家回复结果十分接近，平均数相差A1C 0-0.5%之间。

糖尿病及高血压病都是目标太高了不好，目标太低也不好，并不是越低越好。因此糖尿病的血糖控制目标必须因人而异，要个体化尤其对老人是如此。否则血糖降下来了，病人却走了！这是有害无益的过度治疗。

# 中药面膜涂敷黄褐斑

◆ 蔡惠群 王小平



黄褐斑，是一种常见的皮肤病，它以色素加深为主，在面部表现为褐色斑。祖国医学称此病为“黧黑斑”。其临床表现为：面部皮肤呈淡褐色或黄褐色，色斑大小不等，形状各异，孤立散在或融合成片，边缘明显，分布对称；常出现在双侧颧颊部，呈蝶翼状。此病好发于中青年女性，多发于孕妇或经血不调的妇女，部分患者可伴有其他慢性病，如涂擦不适当的化妆品及日晒后加重。部分男性也有发病。黄褐斑患者可伴有烦躁不安、胸肋胀满、经前乳房胀痛、月经不调、口苦咽干；或伴有头晕耳鸣、腰酸酸软、失眠健忘、五心烦热；或伴有神疲乏力、困倦纳呆、白带量多、月经色淡、大便不调；或伴有慢性肝肾疾病、月经色暗有血块、或痛经等症。黄褐斑一旦生成很难自行消退，而且具有顽固性及易复发的特点，影响患者身心健康。

本病发生多与遗传、紫外线辐射、妊娠、口服避孕药、光毒性药物、抗癫痫药物等有关，情绪不佳、精神压力过大、慢性消耗性疾病、劣质化妆品的刺激也易引发黄褐斑。现代医学认为，黄褐斑形成与内分泌失调、微量元素失衡、血液流变学改变及氧化/抗氧化系统失衡等有关。

中医认为，本病发病与肝、脾、肾、肺等脏腑功能失调最为相关。情志不畅致肝郁气滞，气郁化热，熏蒸于面，灼伤阴血而生斑；饮食失节、忧思过度损伤脾胃，脾失健运，痰湿内生，外壅面部而为斑；虚劳久病、肾精亏损，耗伤阴精，水火不济，虚火上炎而发斑；营卫不和，气滞血瘀，面失所养而成斑。

中医中药治疗黄褐斑，有着悠久的传统，中医着眼于人体的脏腑、气血、经络及阴阳平衡，从人体肝、脾、肾、肺及气血出发，针对黄褐斑的病因病机，治疗以疏肝解郁、健脾宣肺、滋补肾阴、活血化瘀等为主

要治法。采取以中医面膜外治为主配以口服中药治疗，同时又可以结合其他中医特有的皮肤外治方法，具有安全、疾病不易复发等效果。

以中药面膜为主治疗黄褐斑具体程序：患者先到我院专科医师门诊就诊，医师根据患者病情辨证论治，制定一套有针对性的个性化诊疗方案，依据治疗方案，患者进一步在中医综合治疗室实施治疗。具体步骤：①专业医护人员帮助患者清洁面部，去除表面污物及皮肤死皮；②中药涂擦、熏蒸面部，打开腠理，有利于中药有效成分进入皮肤深层；③利用指法按摩穴位，疏通经络，同时将防过敏中药膏或中药霜涂敷于面部，促进皮肤细胞的代谢更新、血液及淋巴的循环；④将特别调制的中药面膜涂敷于面部，适当温控。最终达到缓解黄褐斑的目的。以中药面膜为主的疗法，每周2次，3-4周为一个疗程。同时根据患者面部色斑、临床证候，标本兼治，适当口服中药，内

外兼治。  
黄褐斑重在预防。人们在生活中要努力做到：(1)注意防晒、防紫外线辐射。(2)慎用含色素、香料和药物性化妆品，忌用刺激性药物及激素类药物。(3)注意劳逸结合，避免熬夜。(4)保持心情舒畅，适当锻炼，释放压力。(5)多食富含维生素C的食物，如西红柿、凤梨、草莓等。(6)避免食用易感光食物，如芹菜、茄子、芒果等。避免辛辣食物，戒烟、少酒。(7)适当中医保健：如，揉关元穴(脐下四横指处)——采用仰卧姿势，两手掌相叠，按压于脐下关元处。两手掌顺时针揉压30次，再逆时针揉压30次。  
(作者单位：上海市中医医院外二科。蔡惠群为副主任医师，门诊：周六上午芷江中路274号总院，隔周五下午石门一路67弄1号门诊部；王小平为外二科主任、主任医师，周一上午总院特需门诊，周四上午总院专家门诊，周四下午石门一路67弄1号门诊部专家门诊)

相比其他季节，严冬时节更易发生心源性猝死，而在心源性猝死中，多数患者都是心律失常的苦主。心动过速是临床最为常见的心律失常之一，患者在安静休息、没有用药、没有饱食、没有情绪激动的情况下，心脏也快速搏动。

近日，上海市第十人民医院心脏中心收治了一名年仅12岁的室上性心动过速患者，从7岁起就反复心悸，发作前没有任何预兆，每次都是突然发生，持续半小时至6小时左右，需要用力屏气、取下蹲位或到医院静脉注射药物方能终止。

小患者遭遇的是一种先天性心脏病(但不一定是遗传性疾病)。病变的基础是孩子胚胎发育期间，人体心脏电路的“变电站”——房室结里面多长了一条电路。这条电路一旦与正常的电路搭上去会发生“短路”(医学上称之为“折返”)，就会发生心跳快(心动过速)。解决问题的办法仍是要行导管消融，通过消融去除多余的电路，才能彻底根治这种疾病。

传统导管消融治疗心动过速的唯一困难之处在于，多长出来的电路，一般都正常电路靠得很近。如果使用普通热能射频导管，就有一定的损伤正常电路的概率，这种情况一旦发生，小孩就可能一辈子都要依赖起搏器。患者年龄小，应该选择尽可能安全的手术方式。相对于射频导管，冷冻消融不仅无痛苦，更重要的是冷冻损伤的范围小、聚焦性好，类似于有精确制导的导弹的“精确打击”。冷冻消融还有一个优点，就是允许作“试消融”，即寻找到可能的病灶后，可以先用不到 $-30^{\circ}\text{C}$ 的低温作试消融，如果发生了正常电路的损伤，这时候的损伤也是可逆性的。等到找到了更为安全的消融部位后，才使用达 $-80^{\circ}\text{C}$ 的低温作正式的消融，形成不可逆性损伤。因此冷冻消融的安全性明显要高。

小患者接受了冷冻消融的“冰之刃”，最终成功截断了心脏中的异常电路，与此同时正常的电路则得到了有效保护。更为重要的是，相比传统的迷宫手术、导管消融，冷冻消融术后的患者恢复更快。

## 「冰之刃」截断小患者心脏异常电路

◆ 生星