

康健园

本报副刊部主编 | 第 494 期 | 2014 年 7 月 7 日 星期一 责任编辑:潘家新 视觉设计:窦云阳 编辑邮箱:pjx@xmwb.com.cn

老年糖尿病人——
低血糖危害
比高血糖大

◆ 张家庆

大家会奇怪,糖尿病的危害是因高血糖,怎么会因低血糖呢?其实高血糖的确应降下来,但降到什么程度为好,要看各人情况而有所不同。1993年的研究认为严格控制血糖接近正常,可以预防三分之二的微血管并发症。这是对的,但这是儿童1型糖尿病。近年一些大型研究,发现对有些病人严格控制血糖反而使死亡率增加,就立即停止研究,以后逐渐修改治疗指南。这些病人主要是老人。血糖如降得太低形成低血糖,会对大脑造成损害,因为大脑的营养就靠葡萄糖。

2013年美国糖尿病学会年会及2014年美国老年学会年会都有低血糖危害的报告。现提前于2014年5月在网上海医学会上发表。研究者利用美国老年医疗保险从1999年到2011年的3400万例资料作回顾性分析。其中包括279937例糖尿病患者因高血糖住院302095次,404467例糖尿病患者因低血糖住院429850次。在这12年中,因高血糖而住院的每年住院率下降了38.6%(每10万人·年从114例降到70例)。而因低血糖每年住院率上升了11.7%。(每10万人·年从94例增加到105例)。住院的低血糖病人都是严重的低血糖,到2010年反而超过了高血糖。高血糖住院的下降说明医疗工作的进步,需住院者减少,而低血糖者说明治疗上问题产生低血糖并发症反而增加。



进一步考虑发病率增加等因素,病人人数在增加,所以实际上高血糖和低血糖从1999到2010年的住院率都在减少,各为55.2%及9.5%。两者对年龄、性别和种族的趋势是一样的。但是≥75岁者与65~74岁者相比,高龄低血糖的住院率是相对年轻者的二倍。

关于高血糖和低血糖的危害性,从医保资料中只能分析其死亡率。所以研究者又分析了从住院日算起30天内死亡率和一年内死亡率,还统计了30天内再入院率。这12年中这些数字都有些改善。到2010年这3个数字,高血糖组各为5.4%、17.1%及15.3%。而低血糖组则各为4.4%、19.9%及16.3%。

总之,值得注意的是,老人的低血糖住院率近年反而超过了高血糖的住院率。从2007年起低血糖住院率稍降低,但高龄者仍维持较高。在发表这篇文章时,杂志配发了编者社论,认为这一问题很值得注意,12年中因低血糖住院者超过高血糖组40%,而低血糖者近年一年内死亡率达近20%。故低血糖对老人的威胁较高血糖为大。

以上是美国数字,我国可能还未到此程度,但其趋势是一致的。美国的情况可作为我国糖尿病学者的前车之鉴。我们在治疗老人高血糖时,血糖控制的目标一定要因人而异,对高龄且有心血管病者,不能一味降糖,要考虑全身情况,要选用发生低血糖可能性低的药物,要勤测血糖,及早发现早期低血糖。因为我们的对象是

病人,而不仅仅是血糖,这样我们才能改善病人的生活质量,延长病人的寿命!

不可忽视“扁平足”

◆ 陈平

“扁平足”,即生活中人们常说的“平脚”。患有扁平足的人,站立或一走路脚底就疼痛难忍。因此不少人认为,扁平足造成的足部疲劳,只需多加休息就能恢复。然而,扁平足真的可以靠休息来改善?引发扁平足的原因又是什么?近日,上海同济大学附属同济医院骨科主任医师俞光荣教授针对扁平足的病因、诊断、治疗、预防等进行了详实介绍。

小小脚痛引发多重危害

人们通常所说的扁平足,也叫平足症,是指足弓塌陷,破坏了正常足弓构造,使足部的天然弹性减小。平足症有很多分类方法,按不同的分类标准可分为可屈性平足和僵硬性平足;症状性平足和无症状平足;先天性平足和获得性平足;小儿期平足、青少年期平足及成人期平足等。

俞教授说,平足病早期表现为行走时疲乏无力。随着病情发展,病人可以自己发现足弓外形塌陷,往往用足内侧行走,可有跛行,足部骨关节及软组织出现病变,弓丧失失、前足逐渐外展、后足逐渐外翻,表现出明显平足畸形。当其跟骨外翻和前足外展明显时,还可能出跟骨和外踝之间的撞击、疼痛,不能正常穿鞋等。此外,还可能会引发距下关节等足部关节的退行性变及关节炎,出现足部明显的疼痛,发生跖骨应力性疲劳性骨折等情况。久而久之,可能会造成整个下肢或脊柱出现代偿性变,导致下肢疼痛、无力、行走受限等临床症状,从而给患者的生活带来极大的不便和痛苦。

平足症的诱发原因

什么原因引起平足症呢?俞教授介绍,先天性平足是由先天性因素造成的足弓塌陷。这些因素包括跗骨联合、副舟骨、先天性垂直距骨、第一跖骨发育过短、舟骨结节发育过长、先天性遗传性平足、先天性仰趾外翻、Marfans 综合征等,其中前三种先天性因素发生率较高。

成人获得性平足症的引发原因有很多,如胫后肌腱功能不全、关节退变、创伤、糖尿病、类风湿性关节炎、神经性病变和肿瘤等,其中胫后肌腱功能不全是最常见的原因。

俞教授强调,青少年平足症除先天性因素外,还可能因为一系列原因形成平足,如站立过久,负重过多,营养、休息不足,足部韧带、肌肉逐渐发生慢性劳损和萎缩,导致弹簧韧带和跖腱膜破裂,造成内侧纵弓进行性塌陷等等。



远离误区 拒绝扁平足

针对后天性平足症的预防措施,俞光荣教授建议,人体应注意避免久站,要适当运动,注意休息,劳逸结合,营养均衡,避免超重,避免长时间穿不合脚的鞋等。有遗传倾向或经常站立工作者,可以在鞋的中部加一个薄垫,经常用足底外缘着地练习行走,避免足部长期处于一种姿势,防止疲劳。此外,适当的跑跳动作也有助于锻炼足部肌肉,减轻韧带负担。

那么,“扁平足”是否真的可以靠休息来改善?俞教授解释说,这种说法存在一定误解。休息有助于缓解足部疼痛和紧张,但不能代替治疗,具体治疗措施必须视病情而定。平足症早期患者可通过减轻支持足弓的韧带张力、减轻临床症状、改善后足对线、治疗原发病等防止平足畸形发展,比如休息、抗炎药物、石膏固定、足弓垫、矫形鞋、支具、减轻体重等。对于保守治疗无效者则需要接受手术治疗。平足症的手术治疗方法较多,具体方案需根据评估结果和患者主观意愿因人而异,不同的患者应根据具体病情需要制定个体化治疗方案。俞教授还特别提醒广大平足症患者,无论保守治疗还是手术治疗,都必须在正规医院的足踝外科专业医师指导下进行。不正确的治疗和保健方法极有可能适得其反,反而会加速畸形的发展或造成不可逆性的足部损害。

西藏那曲直销新早上市 低价盲选

冬虫夏草

● 高科西路2110号山姆会员店1楼西南口
● 南京东路7号天安阁605室
● 浦东宜景城一楼
● 虹桥金桥大厦(靠近嘉城东门) ● 武宁路350号一楼
T:021-50456127 WWW.22222.cn

外科学界大会关注“消化内镜”

◆ 李红

两年一度的2014年第14届世界内镜外科医师年会(14th world congress of endoscopic surgery, WCES)日前在法国巴黎举行。

WCES大会是世界范围内影响最大、关注内镜外科最新进展的大会,来自全球超过1000位内镜外科医师赴会,大会就最新的机器人手术、3D腹腔镜手术、早期直肠癌的内镜手术、食管动力性疾病的内镜和腹腔镜治疗等内镜外科领域的最新进展进行了专题研讨。

WCES大会是外科学界的大会,主要的关注热点是外科的手术,参会的代表也主要是外科医生,而随着近年消化内镜技术的蓬勃发展,外科医生也逐渐开始关注“消

化内镜”。

复旦大学附属中山医院内镜中心团队作为世界领先的内镜中心之一,近年在姚礼庆主任的带领下,青年人才先后多次在世界大会如美国消化病周(DDW)、欧洲消化病周(UEGW)上崭露头角,发出中国的声音;科室的周平红、徐美东和钟芸诗等教授的足迹踏遍世界各地。此次WCES大会上,中山医院内镜中心钟芸诗副主任医师受邀就中山医院的消化内镜现状和进展进行了大会主题发言。钟芸诗以内科医生的角色让参会的各国外科医生第一次领略“消化内镜”治疗的精彩,引起与会代表的广泛关注,他也被评为“最佳演讲者”,得到大会主席的表彰。

美年大健康
HEALTHENJOY

健康讲堂

什么是幽门螺旋杆菌?
什么是幽门螺杆菌检测金标法? (三)

目前检测幽门螺杆菌主要的检查方法

1、免疫学检测: 通过测定血清中的幽门螺杆菌抗体来检测幽门螺杆菌感染, 包括补体结合试验、凝集试验、被动物凝集测定、免疫印迹技术和酶联免疫吸附测定等。

2、细菌的直接检查: 通过胃镜检查钳取胃粘膜作直接涂片、染色, 组织切片染色及细菌培养来检测幽门螺杆菌。

3、呼气采样检测, 这是幽门螺杆菌检测的最先进设备之一, 不需插管, 只需轻轻吹一口气, 就能查出体内幽门螺杆菌的数量, 为治疗做出科学的检查报告。简便、快速、准确性高, 无创伤、无交叉感染, 是目前幽门螺杆菌检查“金标准”, 被称为“胃病检验史上的里程碑”。

严伟教授, 主任医师, 国家二级心理咨询师
曾任上海交通大学附属第一人民医院副院长, 兼任上海市第四人民医院院长, 复旦大学市一临床医学院副院长, 复旦医学院研究生学位论文评审委员会分会委员、复旦医学院教材委员会委员, 上海市第一人民医院护理学校校长, 曾获上海市劳动模范、上海市优秀共产党员、上海市“三八”红旗手、上海市员工信赖的好院长、上海市虹口区第十三、十四届人大代表, 上海市康复工程研究会妇女病康复专委会学术委员, 曾2次获得“上海市卫生事业管理成果奖”及上海科技成果完成者证书。现任美年大健康高级医疗总监。

美年大健康体检 投资管理有限公司 (更多精彩内容敬请期待)