

年轻人得糖尿病的征兆

▲ 广东省汕尾市海丰县彭湃医院 吴焕坤

糖尿病是我国非常常见的一类疾病。糖尿病属于内分泌系统的疾病，属于慢性病，有家族遗传史的患者，患有糖尿病的几率比较高。病因很多，一般认为是由于遗传和环境的因素引发胰岛素的分泌缺陷。表现出胰岛素分泌的绝对不足，或者是相对不足。目前比较多的人患有“三高”的人，尤其是糖尿病，这是一种发病率较高的疾病，近年来发病人群也趋于年轻化，在治疗上主要以控制血糖为主。还有一种认为是胰岛素受体的缺陷引发胰岛素抵抗，导致的以高血糖为主要表现的一个代谢性疾病。

不同类型糖尿病的病因不尽相同，即使在同一类型中也存在着异质性。总的来说，遗传因素及环境因素共同参与其发病过程。环境因素主要包括生活方式、饮食习惯等。人到一定年龄以后胰岛功能减退，不能正常代谢糖原就会发生血糖增高，不良的生活习惯，如肥胖、吃热量太高的食物体内消耗减少，会引起血糖增高。本身有自身免疫缺陷

的患者会导致胰岛细胞受损而发生糖尿病。糖尿病的症状主要包括口干，多饮，多尿，体重下降，为典型的糖尿病“三多一少”的症状。其次还会有头晕，乏力，食物模糊，双下肢麻木以及冰凉，以及出现视物不清，视力下降，皮肤容易感染，切口愈合较差，甚至会导致脱发，月经紊乱，皮肤，颈部皮肤变黑，皮痒，改变以及明显的腹型肥胖，胰岛素抵抗，甚至早期血糖较高的情况下，会出现恶心，呕吐，腹痛，腹泻，气短，尿少等。糖尿病酮症酸中毒严重的人群，还可能会出现昏迷等状态。

年轻人得糖尿病的征兆

年轻人患糖尿病的原因，最根本的还是胰腺分泌胰岛素的功能缺失导致的。

如果胰腺绝对不分泌胰岛素，那么往往提示是1型糖尿病，也就是胰岛素绝对分泌不足。在治疗上需要通过胰岛素来进行替代治疗，口服降糖药物是没有效果的，往往多

于青少年就可以发病，并且血糖波动比较大。

另外，如果是胰腺分泌胰岛素相对不足的话，提示是2型糖尿病的可能，也就是说，胰腺还能够分泌一定量的胰岛素，只是分泌的量不足，或者是由于各种各样的原因导致的胰岛素抵抗，这种情况引起的糖尿病往往叫做2型糖尿病。如果长期服用一些药物影响血糖，利尿剂或者同时服用激素类的药物，也会导致青年人群血糖的升高。

糖尿病的治疗和护理措施

治疗方法 目前，临床上常用的糖尿病的治疗方法有口服药治疗和胰岛素治疗两大类。口服药治疗主要针对于2型糖尿病患者，而胰岛素治疗针对于1型糖尿病患者，成人隐匿型糖尿病患者，以及不能进行口服药物治疗的2型糖尿病患者，和胰岛功能较差，病情较长的2型糖尿病的患者。在糖尿病治疗中占有重要地位，尤其对于肥胖的患者，运动可以增加胰岛素的敏感性，可以帮助其

更好的控制体重和血糖。最主要的，糖尿病的病人要监测自己的血糖，并定期到医院复查眼底，以保证血糖在一个正常的水平下进行运行。

护理措施 在饮食方面，需要控制患者的总热量摄入，为了避免患者出现饥饿的感觉，可以增加不含淀粉的蔬菜，可以多食用含纤维素高的食物，如豆类、蔬菜、粗谷类等。

在运动方面，要教会患者进行有氧运动，如散步、做广播体操、慢跑或打太极拳等。

并发症防护的护理，糖尿病时抵抗力下降，在季节变化时需要注意添加衣物，防止感冒受凉，防止泡脚时引起足部烫伤，穿宽松的鞋子，防止足部皮肤的摩擦溃烂。

在药物方面，磺脲类的降糖药需要从小剂量开始，在早餐前半小时服用。瑞格列奈可以在餐前服用，需要做到不进餐、不服药。双胍类的药物，在餐中或者是餐后服用都可以。还需让患者注意保暖，并建议患者平时还要注意保持心情愉快，有助于病情的恢复。

“女性杀手”乳腺癌，您了解多少？

▲ 郑州市第三人民医院 王轶娟

我国大约有200万乳腺癌症患者，每年有20万女性感染这种疾病，其中至少有4万人死亡。存在着发病率和死亡率增加、早期诊断率低的“两高一低现象”。有关乳腺专家指出，早期诊断率低主要是由于诊疗资源分布不均衡，特别是基层社区和广大农村地区诊疗水平低，缺乏专科医生和专业设备。此外，未能开展科学的癌症筛查工作，公众受传统观念的束缚，以及预防意识的薄弱，也促成了癌症的高发病率和高死亡率。

乳腺癌症是乳腺上皮细胞在多种致癌因素的作用下发生基因突变，导致细胞增殖失控。由于癌症细胞生物学行为的改变，它们表现出无序、无限制的恶性增生。其组织学表现为大量幼稚化的癌细胞无限增殖和有序拥挤，挤压并破坏乳腺周围的正常组织结构。

乳房肿块 乳房肿块是癌症最常见的症状，约90%的患者因该症状来办公室就诊。随着癌症知识和癌症筛查的普及，这一比例可能会增加。如果出现乳房肿块，应了解以下方面。

位置 乳腺以乳头为中心，做交叉，乳腺可分为内上、外上、内下、外下和中央（乳晕部分）5个区域。癌症在外部更常见，其次是内部。

数量 单侧乳腺肿瘤在癌症中比单侧多发肿瘤和原发性双侧乳腺癌症更常见。然而，随着癌症防治水平的提高，患者的生存期不断延长。在一个乳腺癌症之后，另一个乳腺患第二个原发性癌症的几率会增加。

大小 早期乳腺癌症的肿块通常较小，有时与小叶增生或一些良性病变无法区分。然而，即使是小肿块有时也会累及乳房悬韧带，导致局部皮肤下垂或乳头收缩等症状，这些症状更容易早期发现。过去由于医疗水平差，来看病时，肿块往往

更大。如今，随着乳腺自检的普及和普查的发展，早期临床乳腺癌症增多。

形态学和边界 大多数乳腺癌是浸润性生长，边界不明确。有的可能是平的，表面不光滑，有结节感。然而，应该注意的是，肿块越小，上述症状越不明显，以及一些特殊类型的乳腺癌症可能是由于侵袭性较小、扩张性生长、平滑、可移动、边界清晰，并且与良性肿瘤无法区分。

硬度 乳腺癌症肿块质地坚硬，但髓样细胞癌可能较软，偶尔也有囊性，如囊性乳头状癌。在少数肿块周围，有更多的脂肪组织被包裹，触诊时柔软。

运动范围 肿瘤很小，运动范围很大，但这种运动是肿瘤及其周围组织的运动，纤维腺瘤的活动不同。如果肿瘤侵犯胸大肌筋膜，则活动范围减小。当肿瘤累及胸大肌时，活动消失。让患者双手叉腰部，使胸部肌肉收缩，可见乳房两侧不对称。

晚期乳腺癌可以侵犯胸壁，然后完全固定，肿瘤周围的淋巴结被侵犯，皮肤水肿可以是桔皮病，称为“桔皮病”，肿瘤周围皮下结节称为“卫星结节”。

乳房疼痛 虽然乳房疼痛可以在多种乳腺疾病中看到，但疼痛并不是乳腺肿瘤的症状，无论是良性还是恶性乳腺肿瘤通常都是无痛的。研究表明，绝经后女性伴有乳腺疼痛和腺体增厚，乳腺癌症的检出率会提高。当然，有炎症的肿瘤可能有肿胀或压痛。如果晚期肿瘤侵犯神经或腋窝淋巴结肿大，压迫或侵犯臂丛神经可导致肩部肿胀疼痛。

出现水肿、泡沫尿，当心是“肾病”惹的祸

▲ 郑州大学第一附属医院儿科 席微波

水肿除了见于心脏、肝脏疾病外，往往是肾脏疾病的常见表现，尤其以双眼睑水肿为首发表现。家长朋友们如果发现孩子出现水肿、泡沫尿，一定要当心“肾病”惹的祸！

肾病医学上称为肾病综合征，是由于肾小球基底膜通透性增加，大量血浆蛋白自尿中丢失，从而导致一系列病理生理改变的临床综合征。肾病综合征是儿童期常见的肾脏疾病，按病因分为原发性、继发性和先天遗传性三种类型，其中原发性肾病综合征约占90%。发病年龄多为学龄前儿童，男孩多见。

临床表现及并发症 肾病综合征有四大特点：水肿、大量蛋白尿、低蛋白血症和高脂血症。水肿通常为指凹性，开始见于双眼睑，后可波及会阴部（男孩阴囊、阴茎水肿）和双下肢，甚至全身，多伴有胸水和腹水。尿量减少，尿色加深，尿中泡沫增多，一般无肉眼血尿。急性期常伴感染、电解质紊乱、低血容量、血栓、急性肾衰竭等并发症。频繁复发及长期应用糖皮质激素的患儿可出现生长延迟、骨病等远期并发症。

肾病综合征的分型 按激素的治疗反应可分3型。（1）激素敏感型：以泼尼松足量治疗≤4周尿蛋白转阴者。（2）激素耐药型：以泼尼松足量治疗>4周尿蛋白仍阳性者，又分为初治耐药和迟发耐药（指激素治疗1次或多次缓解后，再次激素治疗>4周尿蛋白仍阳性者）。（3）激素依赖型：指对激素敏感，但连续两次减量或停药2周内复发者。

肾病综合征的治疗 治疗上以足量、足疗程糖皮质激素的应用为主，分2个阶段，诱导缓解 足量泼尼松2mg/(kg.d)或60mg/(m2.d)，最大60mg/d，先分次口服，尿蛋白转阴后改为晨顿服，疗程4~6周；巩固维持：泼尼松2mg/kg，最大60mg/d，隔日晨顿服，维持4~6周，然后逐渐减量，总疗程9~12个月。对于激素依赖、激素耐药者可联合免疫抑制剂如他克莫司、环孢素、吗替麦考酚酯、

环磷酰胺、利妥昔单抗等治疗。此外，还包括急性期和远期并发症的预防和治疗。

85%~90%的原发性肾病综合征患儿对激素治疗敏感，但70%~80%在首次缓解后可出现复发。复发是指连续3天，24小时尿蛋白定量≥50mg/kg或晨尿蛋白/尿肌酐≥2或晨尿蛋白由阴性转为(+++)或(++++)。因此，如何减少复发成为医生及家长关注的焦点。

肾病综合征复发的常见原因：感染（包括鼻窦炎、龋齿等隐匿性感染）；用药不当或不规范治疗，激素剂量不足、疗程短、减量过快或突然停药；服用利福平、苯妥英钠等药物，加速激素代谢，导致剂量相对不足；反复输注白蛋白，加速肾小球高灌注及肾小管损伤；滥用肾毒性的中草药；过度劳累，不注意休息、过早上学、过早参加剧烈活动；不合理饮食，过度进食高蛋白、高脂肪、高盐饮食；不遵医嘱，对疾病认识不足、对医嘱了解不清、认为治疗方法不妥等；糖皮质激素依赖及激素耐药；遗传因素，特异性体质与频繁复发相关；其他，包括疫苗接种、外伤、蚊虫叮咬等。

减少复发的措施

（1）预防和控制感染：加强护理，注意卫生，少去人多场合，避免接触感染人群；有明确感染时，积极控制感染；对反复感染者，可应用免疫调节剂；免疫球蛋白明显降低者可静脉应用丙种球蛋白。

（2）正规激素治疗：激素足量、足疗程是治疗的关键。避免感染、外伤时激素减量；避免服用影响激素代谢的药物。（3）避免剧烈活动及过度劳累。

（4）合理饮食：低盐、低脂、优质蛋白饮食（奶、蛋、鱼、瘦肉）；高度水肿和（或）少尿时适当限制入水量。（5）调整激素剂量、疗程和剂型。（6）改善肾上腺皮质功能。（7）联合免疫抑制劑治疗。