

2型糖尿病被误诊为1型

18岁男生10年间
吃尽“苦头”

医生提醒

两种类型糖尿病
治疗方法截然不同
搞错后果严重

严勇杰 绘

前段时间,18岁的北方男生小张(化名)如愿收到了一所南方大学的录取通知书,一家人的心情却一言难尽——原来,10年前,还在上小学的小张就被确诊患1型糖尿病,每天三餐前和睡前共要注射4次胰岛素。为此,爷爷成了他的“专职陪读”,他读书去哪儿,爷爷就跟到哪儿。这一次,爷爷已经做好了准备,要陪孙子南下。

暑假期间,抱着再试一试的心情,小张慕名找到宁波大学医学院附属医院内分泌科主任毛玉山主任医师。没想到,这次就诊让小张一家人的心情柳暗花明——小张得的其实是2型糖尿病,治疗方法比1型糖尿病简单得多,他完全可以独自开启大学生活!

1 不当注射胰岛素造成低血糖

当年对小张进行诊断的是一家当地顶尖的医院,因此10年间几乎没人怀疑过“1型糖尿病”的诊断。只是,从确诊那天起,小张的生活就发生了天翻地覆的变化——

这10年来,小张注射胰岛素的剂量越来越大,吃得也越来越多。因为不知道如何科学地调节胰岛素剂量,他经常突发低血糖,于是口袋里时刻揣着糖。但因为不愿向同学和老师透露自己的病情,小张每次吃糖都

要“偷偷摸摸”地避开同学。长年累月,这个习惯不仅给他留下了一口严重的蛀牙,还让他日渐自卑。

家人提到,有一次中午11点半左右,小张放学回到家,因为当时家人还没回来,午饭还没着落,小张直接饿晕在家里,等醒来时已经是下午4点,在当地医院的病床上。

“和高血糖对身体的慢性损害相比,不当注射胰岛素造成的低血糖更为危急,可致昏迷或外伤。”毛玉山医生说。

2 “身材”成了发现误诊的关键

170厘米的身高,体重却有78.8公斤,还是减肥后的结果。接诊时,小张的“身材”引起了毛玉山的注意。

他解释,1型糖尿病易发生于儿童。患者由于胰岛细胞受到破坏,造成体内胰岛素缺乏,需要通过注射胰岛素进行补充。但因为患者本身对胰岛素没有抵抗作用,胰岛素注射过量或不足时,极易引发低血糖或高血糖。血糖剧烈波动会限制患者大吃大喝,因此从儿童期开始发病的1型糖尿病患者,很难出现肥胖体型。

而2型糖尿病多发于中老年人,是由于某些原因造成体内胰岛素作用效率下降,最常见的致病因素就是超重或肥胖。2型糖尿病患者本身对胰岛素具有一定抵抗作用,因此不易因为使用胰岛素稍微过量而发生严重低血糖,相反,在血糖稍有偏低时还会因饥饿感而增加食欲,

容易多吃,因此2型糖尿病患者中体型超重或肥胖居多。

“虽然儿童糖尿病以1型居多,但由于现在肥胖儿童越来越多,2型糖尿病在儿童中出现的几率在明显升高。”毛玉山说。因此他怀疑,小张是在儿童期就发生了2型糖尿病这一“老年病”。

很快,糖尿病相关抗体测试证实了毛玉山的推断,而2型糖尿病和1型糖尿病的治疗方法截然不同。他解释,注射胰岛素是治疗儿童1型糖尿病的唯一方法,但2型糖尿病的治疗可以胰岛素注射和口服药物相结合。调整治疗方案后,小张可以省去每天3针餐前胰岛素,暂时只需保留睡前1针加上口服药物即可,今后还有彻底摆脱注射胰岛素的可能性,这将大大方便他的生活,让他可以像同龄人一样独立开启大学生活,也让年迈的爷爷终于可以从多年的“陪读”中解脱出来。

●相关链接

糖尿病患者应警惕以下情况

“过去的检测技术不如现在先进,对糖尿病类型的误诊和误治是有可能的,但很少被关注。尤其是在儿童期或青少年期发现的糖尿病,经过多年治疗后,很少有人会去怀疑最初的类型诊断是否正确,但这可能会对一个孩子的人生轨迹或整个家庭带来很大改变。”毛玉山提醒,糖尿病患者应警惕以下情况:

首先,1型糖尿病患者很少出现肥胖。当1型糖尿病患者体重进行性加重时,应怀疑是否为2型糖尿病。

其次,2型糖尿病患者以超重或肥胖居多,只有在严重高血糖情况下才会出现多尿、多饮、多食和消瘦的“三多一少”症状。当2型糖尿病患者血糖高低反复波动剧烈,且出现消瘦或酮症时,应怀疑是否为1型糖尿病;当2型糖尿病患者血糖控制良好,体型却日渐消瘦时,则应怀疑其他疾病。

因此他建议,糖尿病患者应勤测血糖,并结合关注体重,如果出现异常,应及时到正规医院专科就诊,遵医嘱检查和用药。

另外他提到,现在社会上对糖尿病的偏见依旧存在,尤其是对青少年糖尿病,这导致很多像小张这样的糖尿病患者不愿向朋友甚至亲人公开病情。但隐瞒病情对于糖尿病患者来说,其实是个不小的隐患,比如突然晕倒时可能得不到及时有效的帮助。因此,一方面,大家应共同营造科学看待糖尿病、关爱糖尿病患者的社会氛围;另一方面,糖尿病患者也需学会直面现实、勇于接受病情对人生的挑战。

记者 徐露清 通讯员 朱依琼

妇儿医院产科团队
保驾护航
剖宫产后再次妊娠
孕妇顺利自然分娩

几天前,宁波市妇女儿童医院产六科应红军主任团队,帮助一特殊的剖宫产后再次妊娠的孕妇,成功自然分娩。

前段时间,临近预产期的李女士来到应红军的诊室,一坐下来,她就开始对第一胎选择的剖宫产懊恼不已。原来,自从那次剖宫产后,她肚子上的手术疤痕,仿佛和月经约好一样,每次月经来的时候,手术疤痕也“准时”开始疼痛。起初她百思不得其解,以为是手术后遗症,后来疼痛逐日加重,居然还鼓出一个硬硬的包块,越来越大,越来越痛,最后形成了一个近拳头大小的腹壁包块。

她看了好多医生,最后才弄明白:这个包居然也会来“月经”,医学诊断是腹部切口内膜异位症。其原因就是上次手术的时候,子宫内膜组织散落种植于腹部切口,月经恢复正常后,这部分内膜组织听从体内激素的指挥,出现增生—脱落—再增生,然后被正常组织包裹,日积月累,就形成了一个硬硬的包块。几年来,李女士因这个奇怪的毛病苦不堪言。

李女士这次怀孕后希望顺产,那个跑到腹部切口的子宫内膜异位症,让她对剖宫产望而生畏。应红军翻阅了她既往的手术病历,并做了全面的查体及胎儿评估,认为这不是一个剖宫产术后分娩那么简单的事,因腹壁子宫内膜异位症的关系,若分娩过程中需要中转急诊剖宫产的话,可能会导致娩出胎儿延迟以及膀胱损伤、输尿管损伤甚至肠管损伤等问题。只要她没成功分娩,麻醉医生、手术室、产科医生、新生儿医生组成的DDI抢救团队就得随时待命,做好因胎儿不能耐受宫缩或者可能出现的子宫破裂而紧急剖宫产的准备。

所幸的是,虽然待产过程一波三折,结局却很圆满。经医护人员保驾护航,李女士最终顺利分娩。

李女士的经历,给很多剖宫产后有顺产意向的孕妇增强了信心。据介绍,剖宫产后自然分娩,可避免重复剖宫产及剖宫产带来的并发症,这些并发症包括产后出血、血栓栓塞和感染等,缩短产后恢复的时间,对再次怀孕的影响也较小。

不过,因为子宫上既往的手术疤痕,在强有力宫缩的前提下,有可能部分甚至完全破裂,如何顺利分娩还要尽力降低子宫破裂的风险。悉心的产程观察、完善的急救制度、充分的助产临床经验、精准的产前评估,都将起到重要的作用。

记者 程鑫 通讯员 马蝶翼