

胰岛素泵： 模拟胰岛素分泌 让血糖更平稳

病例回放：患者张某，男，53岁，因“口渴、多饮、多尿3月余”入院，并伴有乏力，近一个月来出现视力模糊，未予重视，于5月21日在我院体检时发现空腹血糖17.68，遂来我院以求进一步诊治。接诊的内分泌科副主任、主任医师窦连军根据张某的病情，为其采用胰岛素泵治疗，治疗的第3天血糖即降至正常水平，目前已出院。

窦连军主任医师表示，胰岛素泵是目前糖尿病强化治疗的最佳手段，也是糖尿病治疗的最高形式。截至目前，我院内分泌科已成功利用胰岛素泵治疗数百例糖尿病患者，取得满意的疗效。

专家解读：
据窦连军主任医师介绍，胰岛素泵俗称“人工胰腺”，形状、大小如同“BP机”，内装有一个放短效胰岛素的储药器，外有一个显示屏及一些按钮，



用于设置泵的程序，灵敏的驱动马达缓慢地推动胰岛素从储药器经输注导管进入皮下。它可以模拟胰腺的分泌功能，按照人体需要的剂量将胰岛素持续地推注到使用者的皮下，保持全天血糖稳定，以达到控制糖尿病的目的。

临床上多选择腹部作为胰岛素给药部位，这个部位操作简便，且胰岛素吸收稳定，也可选择臀部、大腿外侧以及手臂

三角肌等部位。

根据临床反馈，胰岛素泵治疗一般可在3天内将血糖控制在较理想的水平，部分敏感病人当天就可平稳控制血糖，大大减少了血糖波动。目前，胰岛素的适合范围有：1型糖尿病、2型糖尿病、糖尿病妊娠、脆性糖尿病，轻症糖尿病酮症酸中毒，以及糖尿病围手术期治疗等。

张雪

相关链接：

胰岛素泵治疗糖尿病的优势

一、可以精确控制胰岛素的剂量。如果胰岛素打到皮下，剂量过多，会导致低血糖，而剂量过少，会引起血糖过量，胰岛素泵可以精确控制胰岛素量的话，从而更好地控制体内的血糖量。

二、避免了患者多次皮下注射胰岛素的皮肉痛苦。胰岛素泵通过一根软管连接到皮下持续注射，患者再也不用每次吃饭前都要注射一次胰岛素。

三、可以更加地节约药物费用。以往打针注射胰岛素时，

血糖过高就要打针，如果一下子过量就会导致低血糖，打少了又不够，如果使用胰岛素泵持续输入，就可以精确控制剂量，每小时需要多少都可以控制，比打针注射更节约药物费用。

◆推荐专家

窦连军 内分泌科副主任 主任医师



东南大学医学院内科学医学硕士，擅长糖尿病及其慢性并发症诊治，甲状腺疾病、肾上腺疾病、垂体疾病、肥胖症、骨质疏松和性发育分化异常疾病的诊治。曾在中日友好医院专修糖尿病及慢性并发症的防

治；在上海瑞金医院承办的全国内分泌学习班学习一年。现任中华医学会徐州市内分泌专业委员会委员，《医学研究杂志》审稿组专家。

出诊时间：每周二全天
联系电话：18952172328

经常“崴脚”，可能是“踝关节炎”

“哎呀！崴脚了！”很多人都曾有过崴脚的经历，大部分人在受伤之后，认为揉一揉、休息一下即可。殊不知，崴脚是一种不可忽视的常见病，由于很多人对此不重视和缺乏急救知识，时日一长落下后遗症。对此，我院手足显微外科王爱国主任表示，崴脚又称踝关节扭伤，是骨科急诊最常见的外伤之一，多达40%的患者会遗留某些后遗症，如果忽视而未得到及时正确治疗，往往会遗留踝关节不稳等后遗症，最终可能导致关节炎等严重后果。

急性踝关节扭伤时，首先会出现关节周围的淤血肿胀、疼痛等，多数患者到医院就诊目的就是确定有无骨折。如果发生骨折，患者会很配合医生的治疗。然而，超过80%的踝关节扭伤并无骨折，或者骨折比较小且隐蔽，不容易发现。患者在休息1~2周后局部肿胀及疼痛均会好转，因此，对于医生建议外固定的方案多数予以拒绝。殊不知，踝关节扭伤后，没有发生踝部骨折必然存在韧带的断裂或撕裂，我们通过手术也证实，即使发生了骨折，关节的韧带也会同时损伤甚至断

裂。如果没有给予及时可靠的外固定或手术修复，必然遗留踝关节不稳定的严重后果，这就是我们常常遇到的老崴脚。反复踝关节扭伤容易导致踝关节关节损伤，严重时会导致关节炎的发生。临床上诊治的绝大多数踝关节疼痛的患者，均有踝关节扭伤病史，因此，踝关节扭伤是踝关节疼痛的主要原因，是踝关节炎的元凶之一。我们也发现3例因踝关节扭伤而导致距骨坏死的情况，一旦发生这些情况，临床上完全治愈几乎是不可能的。

如何正确处置踝关节扭伤，避免后遗症的发生，需要改变传统的观念。轻度的踝关节扭伤在经过3周的适当外固定，如长段胶布固定或支具等，抬高患足，休息后，撕裂的韧带可以重新愈合，但要在6个月内避免剧烈运动。严重的踝关节扭伤，尤其出现关节一过性脱位时，必然并发性重要韧带的断裂，必须要有确切的外固定，甚至需要手术修复韧带。反复崴脚实际上属于踝关节不稳的表现，及时的韧带修复重建在一定程度上可以避免关节炎的发生。

◆本文作者

王爱国 骨病诊疗中心副主任 手足显微外科主任
副主任医师 副教授

硕士研究生学历，曾任南京鼓楼医院显微手足外科学科带头人，南京市卫生人才第二层次人才。兼任中华手外科华东手外科学会委员，中华足踝外科学会委员，江苏省手外科学会委员、中华骨科杂志专家。擅长手及足的创伤修复、再植与再造、畸形矫正、功能重建，四肢肢体离断再植及功能重建、皮肤及骨关节缺损的显微外科修复，臂丛神经功能重建，四肢神经血管疾病及严重损伤的诊治、腕关节镜手术、足外科相关



疾病诊治等。

专家门诊时间：
周三、周四上午
咨询电话：18952175900

指甲下长黑线 当心黑色素瘤

近日，27岁的吴小姐发现自己左食指的指甲莫名出现了一条黑线，并且逐渐增宽，丝毫没有消退的迹象。心存疑虑的她赶紧到徐州市中心医院寻求帮助。医生询问病史后得知，吴小姐3个月前无明显诱因左食指指甲中央出现了纵行黑线，宽度约3毫米。病甲周围皮肤未曾出现破溃、出血、红肿、疼痛等不适。医生怀疑可能是甲母痣或黑色素瘤，为她施行了手术，并将切除的指甲组织送到病理科检查。

送检指甲组织经过严格的处理，在显微镜下医生发现在指甲下方有团状色素细胞分

布、形态均一，无异型性和核分裂相，最后病理诊断为甲母痣（良性病变）。本来就爱美的吴小姐看到病理报告为良性的，才松了一口气。令她不解的是，指甲为什么会出现黑线呢？甲母痣究竟是什么呢？

徐州市中心医院肿瘤外二科主任田庆中介绍，痣是人发育过程中出现的异常组织，有些有癌变的可能。随着医学知识的普及，人们对痣的认识越来越全面，但是某些特殊部位的痣往往易被人忽略，其中最典型的就是甲母痣。甲母痣最常见的症状就是甲黑线，容易癌变为黑色素瘤。甲母痣多见

于儿童和青少年。患者年龄大多在20岁以前，少数患者在20岁以后发病，多发生于手指甲，少数发生于脚趾甲。

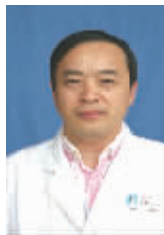
甲母痣与甲下黑色素瘤在表现上有所不同，后者皮损直径常>6毫米，形状不对称，边缘不规则及出血，颜色不均匀。如果出现以上情况，要高度怀疑为恶性黑色素瘤，但最终诊断还是需要病理组织学来明确。吴小姐的病程短、发展迅速，临床上较为罕见。虽然经过病理检查显示为良性病变，但医生还是要追踪随访，观察其是否有复发的倾向。

乔珊

◆推荐专家

田庆中 肿瘤外二科主任 主任医师

中国抗癌协会会员、中华医学会徐州市肿瘤分会委员。徐州医学院临床医学系毕业，从事普外肿瘤临床工作20余年。1997年在天津肿瘤医院乳腺科进修学习一年，并先后在中国医学科学院肿瘤医院和上海肿瘤医院参加培训学习。掌握本专业国内外技术发展的新动态，重视肿瘤的早期诊断，强调肿瘤治疗的规范化、个体化，因病施治，因人施治。在本市较早开展了乳腺癌保乳手术及各种改良术式。擅长乳腺癌、甲状



腺、胃肠、肝胆胰肿瘤的临床表现与综合治疗。

专家门诊时间：周二全天
联系电话：18952170012