

的液体,而较少出现血容量过多及心衰。老年患者由于心脏功能差,稍微增加一些液体负荷,就会出现心力衰竭。所以 CRRT 的应用在 MODS 伴急性

肾功能衰竭的治疗中,尤其是老年患者的治疗中取得了显著的疗效。

(收稿日期:2003-02-13)

(本文编辑 方爱军)

· 经验交流 ·

老年糖尿病患者低血糖反应的临床特点(附 51 例临床分析报告)

李贤卓 曹晶 李水晴 赵蕾 罗克品

老年糖尿病(diabetes mellitus, DM)患者低血糖反应的临床表现具有某些特点,认识这些特点将有助于对该病的防治。现将解放军第 181 医院 1970 年 6 月至 2002 年 5 月间诊治的 51 例老年 DM 低血糖反应的临床情况分析报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 51 例均为 2 型 DM 住院患者,具有低血糖临床表现,血糖 $0.8 \sim 2.8 \text{ mmol/L}$ 。男 30 例,女 21 例,年龄 $60 \sim 91$ 岁,平均 75.5 岁。DM 病程 1 个月至 25 年,平均 7.6 年。其中并发心、脑、肾、肝脏疾病 39 例占 76.5%。

1.2 低血糖诱因 ①应用降糖药物不当 27 例占 52.9%(胰岛素 11 例,磺酰脲类 16 例);②感染 10 例,占 19.6%;③摄食量不足 8 例,占 15.7%;运动过量 6 例,占 11.8%。

1.3 临床表现 低血糖症状出现至确诊的时间:43 例为首次出现症状确诊,确诊时间为 $0.5 \sim 5 \text{ h}$,另 8 例系多次出现症状,确诊时间为 $2 \sim 7 \text{ d}$ 。老年 DM 低血糖反应的临床表现多样而不典型,无明显皮肤黏膜改变及饥饿、多汗等交感神经兴奋症状 18 例,占 35.3%;仅表现交感神经症状 16 例,占 31.4%;仅表现脑功能障碍 18 例,占 35.3%;两类症状并存 17 例,占 33.3%。诱发脑出血 2 例,脑梗死 4 例。51 例均有不同程度的心血管病症状,其中血压改变 38 例,心律失常 19 例,心肌缺血 11 例,心绞痛 9 例,急性左心衰 5 例,心肌梗死 3 例。

2 治疗结果

当低血糖确诊后,立即给予进食,补充葡萄糖,其中大部分患者经治疗 $10 \sim 30 \text{ min}$ 恢复;症状出现

至确诊时间 $>4 \text{ h}$ 、昏迷较深的患者,有 2 例 24 h 、1 例 72 h 清醒,无一例死亡。并发脑梗死 4 例,脑出血 2 例,心律失常 5 例,心肌缺血 4 例,心肌梗死 3 例。这些患者低血糖发作前均合并有心脑血管硬化。

3 讨论

本文总结分析了老年 DM 低血糖反应 51 例的临床情况。病例特点为年龄偏大,病程较长,多并发或同时患有心、肾、脑及肝脏疾病。诱发低血糖的因素主要为降血糖药物,其他有摄食不足及运动量过大等。临床表现多样而不典型,交感神经过度兴奋症状轻微或缺如者比例较大,占 35.3%,脑功能障碍症状多见,占 68.6%。诱发脑出血、脑梗死、心律失常、心肌梗死与心力衰竭等严重情况者比较多见,这与老年 DM 患者合并的心脑血管病有关。

老年 DM 低血糖反应患者有相当一部分没有典型临床表现,即交感神经症状轻微或缺如,主要表现为脑功能障碍的症状。其原因可能为:①血糖严格控制,反复低血糖可致机体血糖调节中心对血糖识别能力下降,失去对低血糖反应性分泌肾上腺素的能力,同时因伴有植物神经病变或服用 β 受体阻滞剂降低了对肾上腺素等交感样物质的反应敏感性^[1]。②老年 DM 患者常有脑动脉硬化、低血糖,可致脑血管灌注不足或不均衡致脑细胞的代谢障碍^[2]。③老年人中枢神经系统的糖阈值降低,糖原储存少,对低血糖适应能力减退。

参考文献

- 1 张家庆. 未察觉的低血糖. 国外医学内科学分册, 1993, 20:58-62.
- 2 Fujioka M, Okuchi K, Hiramatsu KI, et al. Specific changes in human brain after hypoglycemic injury. Stroke, 1997, 28:584-587.

(收稿日期:2003-12-03)

(本文编辑 张和起)

作者单位:541002 桂林市,解放军第 181 医院老年病科

作者简介:李贤卓,男,医学本科,主任医师,科主任

通讯作者:李贤卓,电话:13077668602