



糖尿病人发烧后 血糖升高如何治疗



病友李某患糖尿病 5 年,用美比达 1 片,每日 3 次服。空腹血糖控制在 7 毫摩,餐后 10 毫摩左右。近来患感冒发烧 38 度以上,空腹血糖上升到 10 毫摩。美比达加到 2 片,每日 3 次服,同时用抗炎药打吊瓶。体温是下降了,但 20 多天后血糖仍未下降到原来水平。

糖尿病患者受多种因素的影响,其病情常表现为波浪式发展,这与胰岛功能的反复受损又反复自我修复有关。感冒发烧是引起血糖反

复的最常见原因。轻微的病情反复,胰岛功能可能完全恢复,病情重者反复一次加重一次,最终胰岛功能衰竭,口服降糖药无效,必须终身应用胰岛素。当前对糖尿病治疗的策略,就是采用各种有效方法,尽量减少病情反复,使病人保持在“条件健康”状态,以延缓疾病发展。

糖尿病人由于身体抵抗力下降,很容易引起口腔、呼吸道、胃肠道、泌尿道感染。感染发烧是机体免疫系统抵御病菌的防疫反应,可引起机体生糖激素分泌增多,肝糖异生活跃,心跳加快,血糖升高。这是正常的保护性反应,对战胜感染性疾病是有利的。但是发烧对糖尿病是不利的,一是应激激素都能升高血糖;二是高血糖对胰岛 β 细胞有毒性损害作用,时间短、损害轻者可以恢复,损害重者胰岛功能只能部分恢复或不能恢复。能够抑制肝糖异生、降低血糖的最好方法是用胰

岛素治疗,它既可降低血糖又可使胰岛 β 细胞得到充分休息,不会刺激胰岛 β 细胞而加重其损害,感染治愈后胰岛功能可以恢复到原来水平,是最佳治疗选择。退烧后胰岛素用量每天在 30 单位以下,使血糖达标后就可以改用口服降糖药。但有不少患者不乐意使用胰岛素,只是不断的加大磺脲类降糖药的用量,不但血糖控制不好,而且对胰岛 β 细胞的损害加重了。这种“鞭打病牛”的方法是不可取的。李某病后药量加大一倍,血糖仍不达标,原因就在于此。

同样是感冒发烧的肥胖糖尿病人,治疗应有所不同。它虽然也有应激反应生糖激素增多的问题,但胰岛素分泌功能还是比较好的,血糖升高主要原因是胰岛素抵抗。可以在应用胰岛素的同时联用胰岛素增敏药文迪雅,这样可以减少胰岛素用量,防止肥胖加重。■

□副主任医师 朱启仁 (江西南昌 330077)

「亚糖麻尿病不得态」

肖师傅个头不高,但体格较胖,明显超重。平时又喜欢吃甜食和水果,也没有坚持进行身体锻炼,因而体重一直呈上升趋势。最近单位体检,空腹血糖为 7.0 毫摩,血脂也明显升高。医院嘱其作餐后 2 小时血糖等进一步检查,她却不以为然,说什么自我感觉尚好,一旦检查清楚了,戴上糖尿病的帽子,甜食和水果都不能随意吃了,那多难受啊!有人批评她实行的是一种“鸵鸟政策”,鸵鸟常常在遇到危险时把头埋进土里,以眼不见为净的手法企图避开事端,真是既可笑又令人同情。然而持有上述类似观点者并非少数,这就是为什么在我国糖尿病患者中,真正能坚持正规治疗者只有 1/4 ~ 1/3 的缘故。

“亚糖尿病状态”是糖尿病确诊前的一个较长的阶段,在这段时间患者虽然尚未确诊为糖尿病,但已经出现了糖尿病的早期征兆或并发症。“亚糖尿病状态”人群数目不少,极有可能发展为真正的糖尿病。当事者一定要采取实事求是的态度,认真对待。若错失良机,不进行积极的防治,2/3 的“亚糖尿病状态”人群将会转变为 2 型糖尿病,实在麻痹不得。

大量数据业已证明,患有心脑血管病、肥胖、有糖尿病家族史者均为糖尿病易感人群,平时要注意学习防治糖尿病的有关知识,并注意控制饮食,适量运动,保持心理平衡,定期监测血糖。一旦出现了糖尿病的早期征兆或并发症,应及时就诊。■