

16岁少年颈后黑垢怎么都洗不掉

远程会诊发现,竟是罕见病作祟

家住江苏省连云港市的16岁少年小杰(化名),颈后出现难以洗净的黑褐色天鹅绒样斑块,却迟迟找不出原因。近日,在东南大学附属中大医院与连云港市第一人民医院联合远程疑难病会诊后,终于找出了原因,最终确诊为遗传性罕见糖尿病—A型胰岛素抵抗综合征。经规范对症治疗,目前小杰的胰岛素指标显著下降,颈后黑斑也慢慢消退。

通讯员 黄 崔玉艳 扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟

前段时间,小杰因为脖子后面皮肤出现一片摸起来像天鹅绒一样的黑褐色斑块,赶紧到连云港市第一人民医院检查。结果显示胰岛素水平高得惊人,诊断为“严重胰岛素抵抗”。小杰身高175厘米,体重85公斤,并未达到肥胖的诊断标准,为何会出现这么严重的胰岛素抵抗?

当地内分泌科医生收治小杰后,随即联系了中大医院内分泌科黄骅副主任医师,随后开展远程会诊,特邀定期在中大医院下丘脑垂体高级专家门诊坐诊的北京天坛医院内分泌科钟历勇教授指导。专家们仔细观察了小杰的皮肤,又详细追问病

史,完善相关检查后提出一个关键方向:这么小年纪、不是非常胖却出现严重胰岛素抵抗,很可能不是普通的2型糖尿病,而是一种遗传性疾病。

在医生建议下,小杰接受了基因检测。检测结果显示:胰岛素受体基因(INSR基因)致病性突变。最终诊断浮出水面——A型胰岛素抵抗综合征。

黄骅解释,人体细胞好比一间小屋,细胞表面的胰岛素受体是门锁,胰岛素就是开门钥匙。健康人群的胰岛素顺利结合受体,血液中的葡萄糖进入细胞转化为能量。但基因突变后,受体“门锁”结构破损,胰岛素无

法发挥作用,糖分堆积在血液形成高血糖。胰腺被迫大量分泌胰岛素代偿降糖,造成血液胰岛素数值异常偏高,而过量胰岛素持续刺激皮肤增生,形成黑棘皮病,也就是脖颈、腋下洗不掉的发黑斑块。

临床上肥胖儿童患上2型糖尿病也会出现皮肤发黑,但A型胰岛素抵抗特征鲜明:多发于青少年,多数患者体态匀称,无高血脂、脂肪肝;黑棘皮颜色深、面积大,往往是最先出现的病症;胰岛素水平远超普通糖尿病患者;血糖大多餐后升高,整体糖尿病病情较轻;女性患病常伴随雄激素过高、月经失调。



据介绍,该遗传病暂时无法根治、不能修复突变基因,但通过规范综合治疗,能够提高胰岛素作用效率,有效控制病情。小杰在专家指导下,坚持饮食调控与规律运动,配合药物治疗,改善身体对胰岛素的敏感度。目前小杰胰岛素指标大幅下降,困扰许久的颈后黑皮也慢慢变淡。

专家提醒广大家长,如果孩子脖颈、腋下皮肤莫名发黑,反

复清洗无法去除,一定要警惕胰岛素抵抗,尽早带孩子抽血筛查空腹血糖和胰岛素。

青少年确诊糖尿病后,不要简单判定为1型或2型,倘若孩子体型不胖、胰岛素指标异常飙升,同时伴随大面积黑棘皮,要警惕单基因罕见糖尿病,及时到正规医院完善基因检测,早确诊、早干预,切莫忽视身体发出的异常信号。

打羽毛球摔了一跤没重视 第二天突发四肢麻木险些瘫痪

“打个羽毛球,居然差点瘫痪了。”陈大哥想起来就有些后怕。此前他在打羽毛球时意外摔倒,导致脊髓损伤,幸亏及时手术,才避免了瘫痪的风险。

陈大哥今年53岁,空闲时喜欢打打球。近日,他和家人在小区里打羽毛球,接球时不慎向后摔倒,头部和颈部先着地。他很快就站了起来,觉得脖子疼、胳膊发麻,以为只是普通扭伤,没有重视。

没想到,第二天症状突然加重,陈大哥出现了四肢无力、小便失禁的情况,被家人紧急送往宁波明州医院。经过全面检查,陈大哥最终被诊断为颈部脊髓损伤。好在及时送医,该院脊柱外科团队立即为其实施手术,术后结合康复锻炼,目前已顺利出院,行动能力恢复正常,后续还需要继续康复治疗。

一场轻松的羽毛球运动,

怎么会带来与车祸或高空坠落相当的严重后果?“颈部脊髓是大脑连接全身的生命中枢,我们的四肢运动、感觉传递、大小便控制,都要通过颈部脊髓的神经信号来完成。”宁波明州医院脊柱外科徐大波副主任医师解释,颈椎是脊柱中活动度最大的部位,也是最脆弱的部位之一。没有厚实的肌肉和骨骼保护,一旦头部受到撞击或颈部突然过度屈伸、扭转时,脊髓可能会被挤压、挫伤,导致神经信号传导中断。损伤程度较轻时,可能出现肢体麻木、无力;严重时可能导致四肢瘫痪、大小便功能障碍,甚至影响呼吸功能。

徐大波提到,很多人外伤后只关注有没有骨折、出血,很容易忽视脊髓损伤的早期信号。一般来说,脊髓损伤会出现颈部剧烈疼痛,活动时加重;四

肢麻木、刺痛,或感觉减退;肢体无力,抬不起胳膊、走不了路;严重的会出现大小便失禁或排尿、排便困难;头晕、恶心、呕吐或意识模糊。徐大波强调,颈部脊髓发生损伤后必须第一时间到专业骨科、脊柱外科就诊。

“一旦出现以上这些症状,不要自行搬动伤者,尤其是不不要随意扭动颈部,以免加重脊髓损伤。应立即拨打急救电话,等待专业人员用颈托固定后转运。”徐大波强调。

哪些运动容易导致脊髓损伤呢?篮球、足球、排球、羽毛球、网球等球类运动,跳水等水上运动,滑板、轮滑、滑雪、体操等极限运动,还包括骑自行车、骑马、摔跤等运动。这些运动中,摔倒时头部先着地、颈部被猛烈撞击或过度扭转,是导致脊髓损伤的主要原因。

宁波晚报

血管堵死99%命悬一线 ECPR技术“临时接管”心肺

扬子晚报讯(通讯员 马兆敏 于备备 记者 成沫)近日,江都人民医院依托成熟的多学科协作(MDT)救治体系,重症医学科联合急诊科、心血管内科,启动ECPR(体外心肺复苏)顶级生命支持技术,成功救治了一例急性广泛前壁心肌梗死合并心跳呼吸骤停的极危重症患者。目前,患者正在进一步康复中。

5月30日,50岁的吕师傅在家中出现心前区不适、烦躁、大汗等症状,当时没有及时就医。6月1日凌晨,他的病情骤然变化,出现2小时阵发性意识不清,家属急忙将他送到江都人民医院救治。

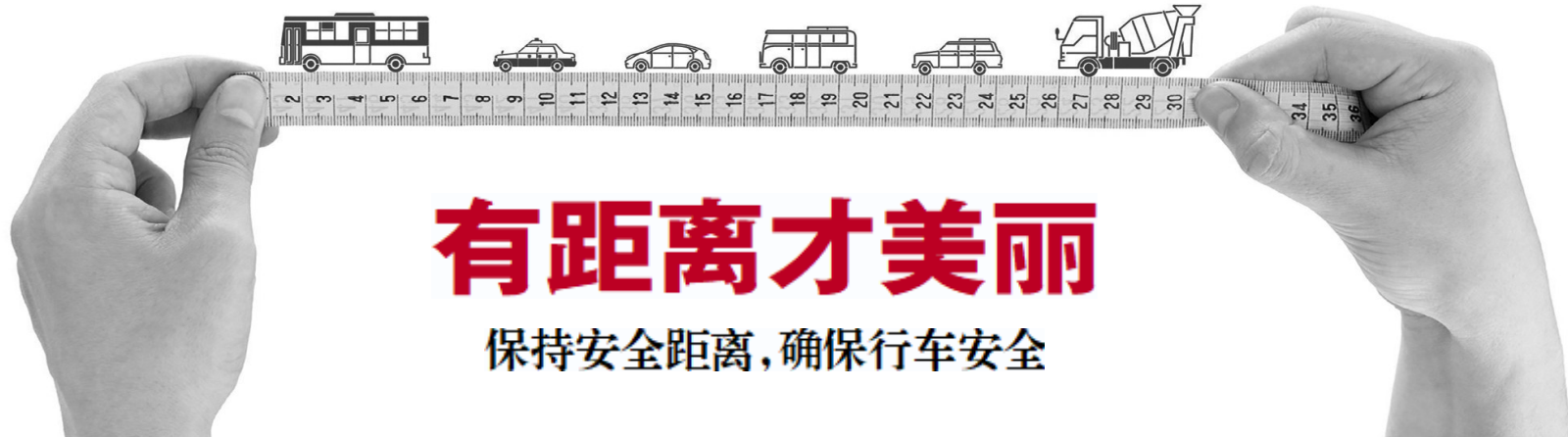
医生立即对其完善心电图等辅助检查,考虑为急性心肌梗死,需开展急诊介入手术。然而患者反复出现心室颤动、心跳呼吸骤停。棘手的是,因患者大面积心肌梗死、心功能

严重受损,传统复苏手段效果有限,循环始终无法稳定。

江都人民医院多学科联动急救机制即刻启动,急诊科迅速联动心血管内科和ICU(重症医学科),开通ECPR急救绿色通道。凌晨3时多,重症医学科的ECMO团队集结现场,迅速启动了VA-ECMO体外生命支持方案,用人工心肺系统临时代替患者已经衰竭的心脏功能,重建有效循环,终于稳住濒临崩溃的生命体征。

凌晨4点50分,急诊冠脉介入手术有条不紊地展开。术中冠脉造影显示,患者心脏左前降支开口到近段的血管,已经堵了99%,几乎完全闭塞。与家属充分沟通后,团队迅速完成了冠脉造影、球囊扩张和支架植入术,成功打通了闭塞血管,恢复了心肌的正常血液供应。术后,患者安全返回重症医学科,生命体征平稳。

中宣部宣教局 中国文明网



有距离才美丽

保持安全距离,确保行车安全