



我院南部内分泌代谢科疫情期间救治多位糖尿病酮症酸中毒患者

2022-06-15

糖尿病酮症酸中毒（简称DKA）是糖尿病急性并发症的一种。患者因血糖急剧升高、胰岛素严重不足而激发酸中毒，如不及时救治，可能危及患者生命。在疫情期间，我院南部内分泌代谢科救治了近20例糖尿病酮症酸中毒患者，其中不乏合并有多种并发症的重症患者。在我院南部内分泌代谢科、急诊危重病科等团队的高效救治下，无一例患者死亡。

近日，一位41岁的1型糖尿病男性患者在同事的搀扶下，前来我院南部内分泌代谢科门诊求助。这位患者来院时，血压偏低、呼吸急促、心率加快，呼出气体有烂苹果味，右下肢有轻度凹陷性水肿、脚趾溃疡。接诊的内分泌科严率医生立即向内分泌代谢科（南）执行主任刘芳报告。在刘芳的带领下，严率医生、申婷婷护士等医护人员立即启动紧急预案，为患者检测了快速血糖及酮体。

即刻报告显示，患者血糖超过30mmol/l，血酮体达2.4mmol/l，超出正常范围8倍多，初步判断患者存在糖尿病急性并发症——酮症酸中毒（diabetic ketoacidosis, DKA）、糖尿病足溃疡（DFU）。内分泌代谢科医疗团队当即与科内急诊当班医生任文倩联系，将患者送至急诊，完善血常规、血气分析、肝肾功能、电解质等急诊生化检查。血气结果显示：PH 6.85，剩余碱-15.3mmol/l，证实为酸中毒。

内分泌代谢科及急诊危重病科团队一边立刻为患者进行补液、胰岛素静滴、抗感染等处理，同时与医务处沟通，完善胸部CT、核酸检测等筛查。排除新冠潜在风险后，医疗团队在医务处协调下，将患者收入缓冲病房，继续补液维持血容量改善血压、小剂量胰岛素维持静滴稳定血糖、补钾、小剂量碳酸氢钠液纠正酸中毒等措施。

患者生命体征恢复稳定后，被转入内分泌代谢科病房继续诊治。医疗团队为其完善了并发症评估，确诊其为“1型糖尿病并急性并发症（酮症酸中毒），和多个糖尿病慢性并发症[糖尿病周围神经病变、周围血管病变、糖尿病足（右足趾溃疡，Wagner 2级）]”。在酮症酸中毒纠正后，医疗团队积极给予静脉用药营养神经、改善循环、抗感染、胰岛素强化控制血糖、补充营养维持水电解质平衡等治疗。当班医生和护士每天为患者进行足部清创、换药。2个星期后，患者转危为安，血糖稳定，足溃疡基本愈合，顺利出院。在为期3周的诊疗过程中，内分泌代谢科（南）执行主任刘芳、赵立主任医师、冯晓云副主任医师、严率主治医师、任文倩医师等团队成员在充分做好自我防护的情况下，积极应对、多方协调、沉着救治，在医务处、普外科、急诊危重病科等职能部门、科室的通力合作下，挽救了这位患者的生命。

在疫情期间，我院南部内分泌代谢科共收治糖尿病酮症酸中毒患者近20例，其中不乏高龄，合并有重症肺炎、肝脓肿、胃肠道感染、腹壁脓肿等多种并发症和合并症的糖尿病患者，以及多位重症甲亢合并症、高钙血症等患者。在医务处、急诊、危重病科等科室的通力协作下，医疗团队为内分泌代谢急症、重危症患者搭建了一条“急诊-ICU-内分泌代谢科缓冲病房-普通病房”的生命之路，实现了DKA等急症的“一道式”绿色通道医疗服务，解除了患者的生命危机，为患者的生命保驾护航。

（通讯员/南部内分泌代谢科 严率、任文倩、刘芳）

上一条: 我院女医师开展“呵护健康 关爱自我”交大师生云端义诊活动

下一条: Science Translational Medicine发表我院眼科中心孙晓东教授团队研究成果