

究再次证实孟鲁司特能够降低 MP 感染后的气道高反应和慢性炎症,从而缓解咳嗽症状、缩短病程。且孟鲁司特服用方便,口感佳,容易被患儿及家长所接受,依从性高,其良好的治疗效果减少了抗菌药物和激素的滥用,减轻了家长的经济负担,改善了患儿的生活质量。本研究尚未发现口服孟鲁司特有副作用。

参考文献

- [1] Wang K, Chalker V, Bermingham A, et al. Mycoplasma pneumoniae and respiratory virus infections in children with persistent cough in England: a retrospective analysis. *Pediatr Infect Dis J*, 2011, 30 (12): 1047-1051.
- [2] 胡亚美,江载芳.诸福棠实用儿科学.7版.北京:人民卫生出版社,2005:1204-1205.
- [3] 中华医学会儿科学分会呼吸学组,《中华儿科杂志》编辑委员会.儿童慢性咳嗽诊断与治疗指南(试行).中华儿科杂志,

2008,46(2):104-107.

- [4] 纪淑萍,任尚申,李晶,等.大庆地区小儿急性呼吸道感染的病原学研究.中国危重病急救医学,2002,14(12):756.
- [5] 姚艳青,崔红.小儿肺炎支原体肺炎的中医药研究进展.中国中西医结合杂志,2011,31(10):1436-1438.
- [6] 李建生.下呼吸道感染若干问题的思考.中国危重病急救医学,2011,23(1):3-4.
- [7] Irwin RS, Madison JM. Anatomical diagnostic protocol in evaluating chronic cough with specific reference to gastroesophageal reflux disease. *Am J Med*, 2000, 108 Suppl 4a: 126S-130S.
- [8] Esposito S, Principi N. Asthma in children: are chlamydia or mycoplasma involved?. *Paediatr Drugs*, 2001, 3(3): 159-168.
- [9] 陈强,何美娟,刘建梅.白三烯与哮喘关系研究进展.实用儿科临床杂志,2008,23(16):1284-1286.
- [10] 董琳.白三烯受体拮抗剂的作用机制及临床应用的研究进展.中华儿科杂志,2005,43(4):266-268.

(收稿日期:2013-01-14)

(本文编辑:李银平)

• 病例报告 •

消渴丸致低血糖昏迷 1 例报告

王艳娟

(北京市西城区德胜社区卫生服务中心,北京 100011)

消渴丸是治疗糖尿病的常用药物,服用不当也会引起不良反应。介绍 1 例服用消渴丸致低血糖昏迷如下。

1 病例资料

患者女性,64 岁,因急性昏迷 1 h 于 2012 年 4 月 13 日来诊,来诊时查体:体温(T)36.6℃,脉搏(P)96 次/min,呼吸频率(RR)22 次/min,血压(BP)130/75 mm Hg (1 mm Hg=0.133 kPa),昏迷状态,面色苍白,呼吸略促,周身冷汗,两侧瞳孔等大、等圆,直径 2 mm,对光反射略迟钝,两肺呼吸音清,未闻及干/湿啰音,心率(HR)96 次/min,律齐,各瓣膜听诊区未闻及杂音,腹软,肝脾肋下未触及,肠鸣音无亢进,病理反射未引出,双下肢不肿。追问病史,患者既往有糖尿病史 5 年,以前服用二甲双胍治疗,效果不佳,近 10 d 改为服用消渴丸,每次 10 粒,每日 3 次,血糖未监测。即刻测指血糖为 1.9 mmol/L。诊断为低血糖昏迷。立即予以 50% 葡萄糖 60 ml 静脉推注,患者意识渐恢复,自诉无明显不适,静脉补充 10% 葡萄糖维持血糖治疗。

本研究符合医学伦理学标准,经医院伦理委员会批准,所有诊断及治疗方法取得患者家属知情同意。

2 讨论

消渴丸的主要成分是葛根、熟地黄、黄芪、天花粉、玉米须、南五味子、山药、格列本脲,具有滋肾养阴、益气生津和降糖作用,其中格列本脲起主要的降糖作用。格列本脲是第二代磺脲类降血糖药,口服后 2~5 h 血药浓度达峰值,持续作用 24 h,降血糖强度大,半衰期长,但最易发生药物性低血糖反应,故临床使用要谨慎。临床诊断中应注意与脑血管意外的昏迷相鉴别^[1],详细采集病史、及早测定血糖是诊断的关键。

糖尿病低血糖的发生可能与以下因素有关:①老年患者各种器官功能衰退,降糖药(尤其是优降糖)在体内的代谢、分解及排泄能力下降,如服用降糖药物后出现昏迷,应考虑是否为药物性低血糖^[2-3]。②老年患者调节激素分泌的能力差,抵抗低血糖反应的升血糖激素如胰高血糖素、肾上腺素等分泌降低,胰岛素廓清率低,加之老年糖尿病患者常伴心肾功能损害,肾功能不全肾小球滤过率低,均可致降糖药在体内蓄积而发生低血糖^[1,4],特别是在体温升高、各种应激状态及食欲减少的情况下更容易发生低血糖反应,严重者可引起神经系统症状^[5],且糖尿病患者严重的代谢紊乱、昏迷、误吸亦可致急性呼吸窘迫综合征(ARDS)的发生^[6]。避免药物性低血糖发生,关键在合理用药^[2]。由此提示临床医生和患者注意,应用消渴丸治疗糖尿病时应注意监测血糖,避免低血糖反应的发生^[7]。

参考文献

- [1] 朱明辉,陈思祥.貌似脑血管意外的糖尿病性低血糖昏迷 9 例临床分析.中国危重病急救医学,1994,6(2):126.
- [2] 薛耀明,沈洁.优降糖的临床合理应用与再评价.实用糖尿病杂志,1998,1(2):14.
- [3] 郑纪红,徐保真,吴仪.药物性低血糖昏迷的早期诊治.中国危重病急救医学,1995,7(3):170-171.
- [4] 周承书,罗学斌,郑舒拉,等.糖尿病并发低血糖昏迷 7 例分析.中国危重病急救医学,1994,6(2):114-115.
- [5] 梅凤君,刘青蕊,赵静霞,等.低血糖引起急性缺血性脑血管病 3 例.脑与神经疾病杂志,1997,5(2):107.
- [6] 王坚,窦京涛,田慧,等.糖尿病低血糖昏迷致急性呼吸窘迫综合征 2 例.中国危重病急救医学,1997,9(9):569.
- [7] 叶东海,范小平,李波,等.提高社区医生对糖尿病合并低血糖昏迷的认识.中国中西医结合急救杂志,2009,16(2):111-112.

(收稿日期:2012-08-22)

(本文编辑:李银平)