



从罕见病例看血糖“失控”真相 探秘胰岛素瘤

近日,滨州市中心医院内分泌科诊断一例罕见的胰岛素瘤患者,为患者后续治疗提供了及时有效的临床依据。

该患者为47岁男性,乡村医生,因“反复意识不清2年,再发3天”来到滨州市中心医院内分泌科就诊。

据介绍,患者2年前无诱因出现意识不清,呼之能应,不能准确回答问题、行走不稳等问题,在家应用“50%葡萄糖静推”好转,未行任何检查。后多次出现以上情况,均于凌晨发作。入院前3天频繁发作意识不清,均应用“50%葡萄糖静推”后意识好转。近3年体重增加约30kg。

入院后,科室进行了病例讨论,在完善了系列针对性检查后,认为该患者定性诊断明确,为“内源性高胰岛素血症”,定位诊断“胰岛素瘤可能性大”。因该病定位诊断极其困难,常规的影像学检查如同在茫茫沙海中寻找一粒特殊的沙子,定位之难,超乎想象。

鉴于省市级医院检查条件受限,患者后前往北京协和医院明确瘤体定位,历时三个月,不断完善检查检查,最终证实了滨州市中心医院的诊

断:胰体部摄取异常增高灶,最大截面约3.2×3.2cm,考虑为胰岛素瘤。

在众多的内分泌疾病中,胰岛素瘤或许并不为大众所熟知。今天,就让我们一起来了解一下这个神秘的疾病。

什么是胰岛素瘤?

胰岛素瘤是一种非常罕见的胰腺内分泌肿瘤,它的发病率为每年每百万人0.7-4例。该疾病症状复杂多变,部分患者病灶隐匿,导致诊治难度较大。

症状有哪些?

常见症状包括低血糖发作,表现为头晕、心慌、出汗等;部分患者还可能出现精神症状、体重增加、消化问题等。

如何诊断?

医生通常会根据患者的症状、病史、血液检查(如血糖、胰岛素、C肽等)、影像学检查(如超声、CT、MRI等)来综合判断。

治疗方法:

手术切除肿瘤是根治的主要方法,对于不能手术的患者,药物治疗可以帮助控制症状。胰岛素瘤虽然罕见,但早发现、早诊断、早治疗至关重要。(滨州市中心医院)

你了解多少?

关于胰岛素瘤的生长部位

胰岛素瘤的发病部位

- 大多数在胰腺体尾部
- 少数在胰头部

胰岛素瘤患者的日常调理

- 每3-6个月前往医院检查一次,了解肿瘤的具体情况。
- 适当进行慢跑、散步等强度较低的运动,帮助身体恢复,每天30分钟左右即可。

胰岛素瘤患者的日常调理

- 及时补充营养,食用鸡肉、鱼肉、鸡蛋、苹果等,可以少食多餐。

关于胰岛素瘤

病因	家族遗传、先天发育异常、外伤等。
发病部位	大多数在胰腺体尾部,少数在胰头部。
症状	头脑不清、反应迟钝、出冷汗、面色苍白、心慌等。
检查项目	体格检查、实验室检查、影像学检查等。
治疗方式	药物治疗、手术治疗等。



胰岛素瘤患者日常生活管理

饮食建议:

少量多餐,避免长时间空腹。增加富含蛋白质和纤维的食物。

低血糖应急处理:

随身携带含糖食物(如糖果、葡萄糖片)。出现低血糖症状时立即补充糖分。

定期随访:

术后定期监测血糖和胰岛素水平。

恶性胰岛素瘤患者需定期影像学检查。

注意事项:

如果出现反复低血糖症状,应及时就医,避免延误诊断。

胰岛素瘤患者应避免剧烈运动或长时间空腹,以防低血糖发作。

(新医内分泌)

血管“堵车”从“旁路”入手

滨州市人民医院血管外科人工血管搭桥术让“天堑”变“通途”

近日,滨州市人民医院血管外科收治了一位病情比较复杂的患者。正值壮年的付某,本是一名身强体壮的船员,但2年前开始反复出现下肢麻木,步行500米后出现下肢乏力、酸胀不适,曾在当地医院多次求诊,症状未见减轻,近期出现了症状进行性加重情况,步行40米后即出现臀部、下肢酸胀麻木不适,双下肢发凉,严重影响日常生活,为求进一步诊治,就诊于该院血管外科。

入院完善常规检查后,下肢动脉CTA检查发现患者腹主动脉平肾动脉水平以下闭塞、双侧髂动脉闭塞,双侧股动脉经侧支代偿显影可,且双侧肾动脉均存在狭窄情况。主任医师张成德和张同军带领科室人员仔细研究患者病史及影像资料后,考虑患者为主髂动脉闭塞,决定先行腹主动脉造影,必要时置管溶栓治疗,造影情况同CTA检查吻合,腹主动脉平肾动脉水平以下闭塞、双侧髂动脉闭塞,决



定给予腹主动脉置管溶栓治疗,期待能够暴露真实病变;后复查造影显示腹主动脉闭塞未见明显改善。

术前制定手术方案

张成德及张同军再次组织科室讨论及全院会诊,患者目前诊断主髂动脉闭塞明确,根据TASC分型属于D型病变,同时根据指南建议,并考虑到患者比较年轻、血管远期

通畅率及经济因素等情况,决定实施腹主动脉-双侧股动脉人工血管搭桥术。

在手术室麻醉科、护理团队的通力合作下,张成德及张同军团队通过肾动脉上方腹主动脉、双肾动脉阻断,肾下主动脉切开,保护好肾动脉,腹主动脉部分内膜剥脱剥离出空间,顺利完成腹主动脉-双侧股动脉人工血管搭桥术,使得长段腹主动脉、双

侧髂动脉全程闭塞的“天堑”变成“通途”。

腹主动脉及股动脉内钙化斑块及血栓

术后患者即感双下肢皮温改善,足背动脉可触及明显搏动;经过科室医护人员的精心护理,患者恢复良好,已下床活动,症状较以前明显改善。平肾动脉主髂动脉闭塞的腹主动脉-双侧股动脉人工

血管搭桥术意味着滨州市人民医院血管外科的诊治水平又迈向了新的台阶。

科室简介

滨州市人民医院血管外科,是山东省医药卫生发展重点学科、山东省静脉联盟静脉疾病规范化诊治培训中心、滨州市医师协会血管外科专业委员会主任委员单位。

年完成各类血管外科手术800余台。秉承科研与临床并重的发展策略,科室目前承担省级课题2项,医学院教学课题1项,院级课题2项,培养硕士研究生3名。

诊疗范围

下肢静脉曲张及老烂腿的微创综合治疗,胸腹主动脉瘤、主动脉夹层、颈动脉狭窄、肠系膜动脉狭窄、肾动脉狭窄、锁骨下动脉狭窄、内脏动脉瘤、下肢动脉硬化闭塞症、下肢深静脉血栓及肺栓塞等血管疾病,以及淋巴系统疾病等。

(滨州市人民医院)