

小朋友“黑脖子”竟是血糖异常超标

医生：手肘或脖子发黑总是洗不干净，这是黑棘皮病在“作祟”

□李盼 本报记者 刘菊

临床中，有些疾病往往“声东击西”，经常在皮肤上发出独特的“信号”，如果能够早期识别并及时干预，是可以避免病情进展加重的。哈尔滨市第二医院内分泌代谢科主任冷蕾表示，在临床中经常遇到手肘或脖子发黑，但却怎么也“洗不净”的患者，其实这些都是胰岛素抵抗而引起的黑棘皮病在“作祟”。

胖孩儿脖子总是黑的

可能是血糖超标

近日，12岁的君君（化名）陪爸爸到哈尔滨市第二医院就诊。在诊室中，正在给爸爸看病的内分泌科主任冷蕾却注意到了君君的“与众不同”。原来君君不仅体形肥胖，而且他的颈后部和肘部的皮肤也明显发黑。在君君的爸爸就诊结束后，冷蕾提醒他，孩子颈后、肘部的皮肤发黑，考虑可能是“黑棘皮病”，是胰岛素抵抗（即胰岛素在体内不起作用）的体征，建议抓紧为孩子进行相关代谢指标检查。

冷蕾的一番话让君君的爸爸非常意外，对于黑棘皮病更是闻所未闻。为了孩子的健康，他听从专家的建议，立即带君君进行了检查。检查结果显示，君君的空腹胰岛素水平已经超过正常值上限的7倍；葡萄糖耐量试验中，服糖后120分钟血糖达到11.3毫摩尔/升（正常值3.9-7.8毫摩尔/升），尿酸水平也已经超标。这让君君的爸爸十分不解，一向能吃能喝、身体健壮的孩子怎么会血糖超标，而且患上了黑棘皮病呢？

冷蕾解释，其实像君君一样患上黑棘皮病的孩子并不少见，尤其是“小胖孩”更容易被黑棘皮所侵袭，但由于家长们缺乏对疾病的认识，往往误认

为是小孩的脖子没洗净，因而容易被忽视。

胰岛素抵抗要重视

是糖尿病的预警信号

冷蕾介绍，黑棘皮病患者一个显著的特征是其脖子周围、腋窝、腹股沟或者手指、肘和膝部的关节褶皱处表现为增厚的、类似天鹅绒一样深棕色的外观。根据不同的发病原因，黑棘皮病可分为不同类型。最常见的类型为肥胖和胰岛素抵抗导致的黑棘皮病，其他诱因还包括内分泌疾病、恶性肿瘤和药物而起病。由肥胖和胰岛素抵抗诱发的黑棘皮病为良性病变，一般病变较轻，可发生于任何年龄。随着体重下降，胰岛素抵抗程度减轻，黑棘皮的状况可望逐渐减轻或消退。

冷蕾表示，黑棘皮病多见于肥胖人群，被认作是肥胖伴有胰岛素抵抗的特征性体征。肥胖人群和糖代谢异常人群普遍存在高胰岛素血症和胰岛素抵抗，高胰岛素血症可激活胰岛素依赖的角质细胞及成纤维细胞表面的胰岛素样生长因子1受体，从而刺激皮肤角质形成细胞和成纤维细胞的过度增殖，并促使色素沉着，进而打上特征性皮损的“烙印”。如若观察到黑棘皮，就要考虑罹患高胰岛素血症和胰岛

素抵抗的可能。

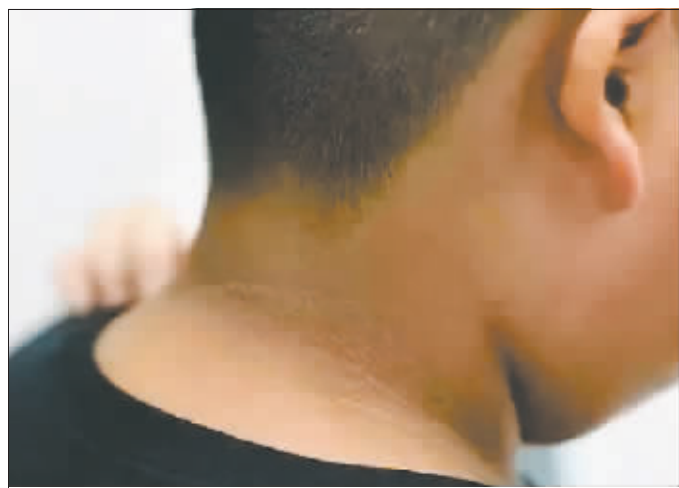
而胰岛素抵抗是糖尿病发生的主要病理机制之一，同时也是动脉粥样硬化性心脏病、非酒精性脂肪性肝病等慢性代谢相关性疾病，以及一些罕见病的病理生理学基础。冷蕾告诫，对于肥胖的孩子，家长一定要注意观察其皮肤颜色，如有异常，需及时到医院就诊，检查血糖、血脂、尿酸、肝肾功能、性激素及甲功等指标，针对月经不规律的女性，还要着重排除多囊卵巢综合征的隐患。

一旦确诊为黑棘皮病

该如何干预治疗？

冷蕾表示，减轻体重有助于减轻胰岛素抵抗，纠正代谢异常，从根源上改善黑棘皮症状。

生活方式干预是最常用、最基本的治疗措施，适用于所有人，可以贯穿于整个管理过程，包括健康膳食、增加运动、消除精神应激、戒烟限酒、保持正常睡眠、补充矿物质和微量元素等。营养干预方面，在满足能量摄入高于人体基础代谢率的基本需求前提下，分别给予超重和肥胖个体85%和80%平衡能量的摄入量标准，每日能量摄入至少减少500大卡，或总摄入量限制在1000-1500大卡，以达到能量负平衡；保持每日摄入蛋白质20-25%、脂肪供能比为



20-30%、碳水化合物供能比为45-60%；全谷类至少占总碳水化合物的一半，严格控制单糖（尤其是果糖）和二糖的摄入，减少高升糖指数食物。研究显示，动物蛋白通过刺激胰高糖素分泌而酿成胰岛素抵抗，而植物蛋白则会遏制胰岛素抵抗。

与此同时，运动能够有效减重、减少腹腔内脂肪、肝内脂肪并增强胰岛素的敏感性。日常中一定注意避免长时间看电视、在办公桌旁久坐不动等陋习，久坐不动行为是2型糖尿病的独立危险因素，每多坐1小时，2型糖尿病的患病风险就增加22%。冷蕾强调，每隔30分钟就要起身，步行三五分钟或做些简单的抗阻运动，以改善血

糖，提高胰岛素敏感性。

冷蕾提醒，每天1小时中等强度的有氧运动与单纯饮食控制减重效果相似，均可有效消耗腹部皮下脂肪和内脏脂肪。因此，建议超重或肥胖患者每天累计进行60-90分钟中等强度有氧运动，如步行、慢跑、打太极拳、骑自行车、跳健身舞、做韵律操等；同时，隔天开展一次抗阻运动，如举哑铃、仰卧起坐、俯卧撑、负重深蹲、臀桥等。抗阻运动能够缓解胰岛素抵抗，也可与有氧运动相联合，每次10-20分钟。儿童或青少年肥胖者每周坚持中高強度、全身性有氧运动至少150分钟，每天运动30-60分钟，每周运动4-7天，减重速度以每个月减少2-4公斤为宜。

一吨多的重物将男子左手掌砸断

医生8小时高难度再植手术 断掌“活了”

□高军震 周芷含 本报记者 杨艳

近日，哈尔滨市第五医院手外科一病区团队历经8小时，成功为一名手掌创伤性切断的患者实施了难度高、复杂性强的再植手术。目前，患者状态良好，手指触感及活动能力正在逐步恢复。

■重物坠落砸断左手掌

“感谢医生接好了我的手掌，当时疼得发晕，家人也是惊慌不已，现在终于都好起来了，真的特别开心。”10月9日，33岁的王先生坐在病床上轻轻活动着指尖，家人围坐在一旁面露笑容，但是在回想起近半月前的那场意外时，他们依然心有余悸。

9月26日，随着一声巨大轰响，一吨多的重物迅速坠落，猝不及防的意外将作业中的王先生的左手掌砸断。情况危急之下，身旁的同事带着王先生连忙赶到哈尔滨市第五医院救治，经急诊给予补液、包扎等急救处理后，手外科分院一病区医生王定一为患者检查伤情时，发现其左

手掌自手腕斜向小指掌指关节离断、多段骨折，可见骨外露，数条肌腱、血管自近端创口撕裂抽出，肢体苍白，无血运，伤势触目惊心，挽救肢体的条件极差。哈市五院快速开通绿色通道，手外科分院一病区姜龙医生团队以

最快速度为王先生完善术前检查，并根据伤情和既往病史，由手外科分院一病区专家刘继宇医生指导制定了骨折固定、肌腱神经血管修复、血管移植修复手术方案。待术前准备工作完成后，医生们便争分夺秒为王先生



再植手掌。

■“穿针引线”接活手掌

姜龙医生团队配合默契，在手术室内连续工作8个小时。术中，医生们按序完成坏死组织清除、左手第1、2、3、4、5掌骨骨折固定、腕骨脱位处置、吻合血管，重建血运后依次吻合神经、肌腱。医生们在高倍显微镜下“穿针引线”、操作稳妥，接活5根指骨、1根腕骨，精准吻合了拇主要动脉、尺动脉、桡动脉以及8条静脉、4根神经和8条肌腱，使患肢“重获新生”。

由于患者手掌软组织撕脱伤严重、创面大，还需要二期手术清除深层坏死组织，缩短患者日后恢复手部功能及康复的时间。“手术最大的难点主要在于修复抽出撕裂的血管肌腱和神经，需要移植吻合的血管数量多，由于断端的骨、血管、神经及软组织损毁过重，只有先从前臂移植5条2厘米血管接活缺血血管，才

能开始血运重建。另一方面，患者掌深弓和掌浅弓均受伤，重建血运的同时也要照顾到多条分支动脉，保护好患者手指血运和感觉功能。面对这类复杂棘手的伤情，术中的每个环节都要小心翼翼，手术稍有不慎便会令患者的左手以后无法活动，必须尽可能多地寻找可用血管，吻合的血管越多，对手掌术后成活以及之后的功能恢复就越有利。”姜龙表示。

手掌是人体中血管神经肌腱分支最为复杂的部位，尤其是掌心，内部组织结构如集成电路般精密，断掌毁损组织较多，创面大、边缘不平整，涉及到多处骨折、肌腱、血管、神经、肌肉损伤，断掌再植手术不仅是一场高难度且精密的手术，也是一场对术者体力、耐力以及专注力的挑战。此次手术的成功表明市五院手外科对于严重、复杂创伤的手术治疗能力又上一个台阶。