红斑狼疮 可以控制病情

系统性红斑狼疮是一种多发生于年轻女性的自身免疫性疾病,它可能影响全身多个器官系统,包括皮肤、关节、肾脏、心脏、肺、血液系统等。通俗来说,红斑狼疮就是患者的免疫系统开始攻击自己的身体,而不是保护她。

红斑狼疮目前还没有根治的方法,但好消息是,通过科学和规范的治疗,我们可以控制病情,让患者可以照常工作生活。但是,部分公众“谈狼色变”,我们有必要探寻真相,减少不必要的误解和恐慌,帮助患者更好地管理自己的健康。

以下是关于系统性红斑狼疮的一些常见误解。了解这些认识误区有助于患者和公众更准确地认识红斑狼疮,避免对疾病不必要的恐慌和错误的治疗决策。

误区一:红斑狼疮患者都有面部红斑。虽然面部蝶形红斑是红斑狼疮患者的经典表现之一,但也有很多患者没有出现这一症状。红斑狼疮是一种全身

性疾病,其症状表现可多种多样。系统性红斑狼疮可侵犯肌肉关节、肾脏、肠道、心血管、神经系统等,面部红斑只是其中可能的一个表现,很多患者发病时并没有面部红斑。

误区二:红斑狼疮患者不能生孩子。红斑狼疮治疗病情稳定后,停止服用可能影响妊娠的药物一段时间后,可在风湿免疫专科医生的指导下怀孕。红斑狼疮患者病情没控制时贸然怀孕可能出现流产、早产、红斑狼疮病情加重,而且治疗红斑狼疮的部分药物如果怀孕期间使用可能会导致胎儿发育畸形,因此红斑狼疮患者怀孕一定要慎重。但是如果患者病情允许,配合医生的建议,很多狼疮患者都顺利生出了健康的孩子。

误区三:不敢用激素治疗红斑狼疮。糖皮质激素是大部分红斑狼疮患者治疗的首选方法,激素拯救了许多危重狼疮患者的生命。部分狼疮患者听说激素的毒副作用,如易感染、骨质疏松、股骨头坏死等,因此对激

素过于恐惧,对激素“闻之色变”,甚至自行停用激素,导致狼疮病情加重或复发。激素虽然有很多副作用,但是在风湿专科医生的指导下规范用药和定期规律复诊及时减量可以大大减少药物副作用发生。总体来说,激素的治疗是利大于弊,我们不能因为害怕药物副作用,而耽误了狼疮治疗及病情控制,因小失大。

误区四:红斑狼疮可以停药。红斑狼疮是一种慢性疾病,需要在专科医生的指导下在病情稳定后逐渐减药。但不能自行停药,这样可能会有病情复发的风险。很多患者对红斑狼疮的了解甚微,刚确诊时很容易听信民间偏方和小广告,导致合理的治疗药物被停用,病情也因治疗时机延误而加重,导致后续治疗难度加大。目前的观点认为红斑狼疮不能根治,但绝大多数狼疮患者可以通过药物控制病情、不能完全停药,比较理想的状态是在疾病控制后,在医生指导下逐渐

激素减量至小剂量长期维持(每天2片以内),甚至完全停用激素(但还需要其它免疫调节药物)。但即便如此,仍需要定期门诊随访,如果出现病情反复,应立即规范治疗,狼疮患者切忌自行减药或停药!自行减停药患者,重者可引起脏器衰竭,甚至危及生命。

患者需要注意以下情况:

应避免紫外线照射;避免使用某些可能加重红斑狼疮的避孕药;保持健康的生活方式,包括均衡的饮食、适当的运动和充足的休息。

狼疮患者需要定期进行抽血,一方面确认是否存在药物导致的肝肾功能损害或白细胞减少,另一方面看治疗效果是否理想。

希望通过以上误区的解读,患者能更好地理解他们的病情,减轻病痛,提高生活质量,消除对疾病及治疗的恐惧。

(作者:严青 福州大学附属省立医院 风湿免疫科 副主任医师)

孕期甜蜜检查——糖耐量试验

孕育新生命,是极幸福的事情。然而,在这个过程中,孕妈妈妈们要迎接各种不同的挑战,孕期的每个阶段都需要做相应的检查。

孕期中,有一项必不可少的“甜蜜蜜”检查——糖耐量试验(OGTT)。

糖耐量试验

糖耐量试验(OGTT)是一种葡萄糖负荷试验,用以了解胰岛β细胞功能和机体对血糖的调节能力,即口服一定量的葡萄糖,然后测其血糖变化,观察机体适应葡萄糖的能力,是诊断妊娠期糖尿病的“金标准”。换言之,孕妈妈需要进行糖耐量试验,来判断是否患有妊娠期糖尿病。

孕期做糖耐量重要吗

非常重要!由于妊娠期糖尿病无明显症状,所以需要需要通过糖耐量试验才能够确诊是否患有妊娠期糖尿病。我们要知道妊娠期糖尿病对孕妇和胎儿都会产生严重的影响。病情较重或者血糖控制不良者可能会导致胎儿发育异常,如巨大儿、胎

儿生长受限、胎儿畸形、死胎等。而且孕妇容易发生流产、早产、妊娠期高血压疾病等情况。因此,通过糖耐量试验早发现、早诊断、早治疗至关重要。

孕期何时做糖耐量呢?孕妈妈做糖耐量试验的时机建议在妊娠24~28周。

糖耐量试验的流程

孕妇在检查时,先空腹抽取静脉血检测空腹血糖含量,然后按以下步骤进行:

1. 在5分钟之内将300毫升左右的糖水喝完(内含75g葡萄糖)。不需要喝太急,以防高糖刺激胃肠引起反射性呕吐不适。
2. 从饮用糖水第一口开始计时,于服糖水后1小时、2小时分别测一次血糖。

整个过程需要测3次血糖,抽完第3次血后才可以吃东西喝水。

注意事项

1. 保持空腹状态:检查前需要空腹8~10小时,避免进食其他任何食物或水分,以确保检测结果的准确性。
2. 调整饮食结构:检查前3

天要注意饮食规律,避免暴饮暴食和节制饮食,以免影响检测准确性。

3. 避免剧烈运动:检查前3天应适当运动,避免剧烈运动。剧烈运动可使交感神经兴奋,使血糖升高。在等待抽血的过程中,孕妇可以安静休息,不要到处溜达,这样的糖耐量检查结果才会更加准确。

4. 特殊情况特殊处理:如果在检查期间发生了一些诸如面色苍白,甚至是恶心晕厥等不良症状的时候,那么一定要及时停止试验,让医生对症治疗。对于晕血或晕针的患者,应提前声明,抽血时可平躺或陪人搀扶,避免跌倒。

5. 停用其他药物:查前3天,某些可以导致糖耐量异常的药物如氢氯噻嗪、水杨酸、烟酸等应停用。

6. 避免情绪过于紧张:情绪过于紧张可能导致激素的释放,例如肾上腺素和催乳素,并可能对血糖水平产生影响。这可能干扰糖耐量检查的结果,使其无法准确评估孕妇的血糖

代谢情况。

孕妇糖耐量试验结果怎么解读

孕妇参考数值如下:

1. 空腹血糖:<5.1mmol/L;
2. 服糖后1小时:<10mmol/L;
3. 服糖后2小时:<8.5mmol/L。

任何一个指标达到或超过上述标准即诊断为妊娠期糖尿病。糖耐量试验为单一项目,结果可分为糖耐量降低及糖耐量升高两类,其中临床上常见糖耐量降低结果,可明确诊断糖尿病或糖尿病前期,对于糖尿病的分型则需要联合解读。糖耐量试验的检查结果相对复杂,虽然有参考数值,但仍建议咨询专业医生进行详细解读。对于孕妇,当糖耐量结果出现降低,空腹血糖超过5.1mmol/L,服糖后1小时超过10mmol/L,服糖后2小时超过8.5mmol/L,应立即就医以明确是否患有妊娠糖尿病。

(作者:张杰民 泉州市丰泽区妇幼保健院 检验科 主管检验师)