

执业医师《内科学》辅导：somogyi现象和无知觉性低血糖综合征 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/16/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_16120.htm 问题：女性，48岁，糖尿病8年，每日皮下注射人混合胰岛素治疗，早餐前31单位，晚餐前26单位，每日进餐规律，主食量280g.近来空腹血糖13.5 mmol/L，餐后血糖7.1~9.2 mmol/L。最可能的情况是 A.餐后血糖控制不住 B.晚餐主食过多或过少 C.存在胰岛素抵抗 D.somogyi现象 E.未加口服降糖药物 请解释？ 答案及解析：

本题选D。 somogyi现象（低血糖后高血糖）：应用胰岛素治疗的严重糖尿病病人，容易在午夜发生中度低血糖。原因是在午夜时对抗激素的增加，如肾上腺素、生长激素、糖皮质激素、胰高糖素等，使血糖上升。但此时胰岛不能分泌足够的胰岛素，不能使血糖保持正常，而产生高血糖症，也可产生酮症。对此种空腹高血糖应需与真正的血糖升高相区别。最好是查清晨3时的血糖，以明确有无低血糖。对此种病人的处理，不是增加胰岛素剂量，而是减少晚餐前或睡前的胰岛素剂量。 somogyi现象需要和无知觉性低血糖综合征相鉴别。无知觉性低血糖综合征：病人反复低血糖发作，出现这些症状（见下低血糖症状）的血糖阈值下降，导致无知觉性低血糖发生。病人可无前驱症状而迅速进入昏迷状态。低血糖症状：脑功能障碍表现主要有神志改变、性格变化、虚弱、乏力、认知障碍、抽搐昏迷等，交感神经兴奋症状主要有肌肉颤抖、心悸、焦虑、出汗、饥饿感。相关名词 无知觉性低血糖综合征 syndrome of hypoglycemia unawareness，SHU 低血糖 hypoglycemia 转贴于：100Test 下载频道开通，各类考试题目

直接下载。详细请访问 www.100test.com