科学控“糖” 享健康生活

□记者 倪妮 通讯员 胡丹平

健康定海

今天是第十六个联合国糖尿病日，今年的主题为“教育改变明天”，旨在警醒大众在糖尿病逐渐年轻化的趋势下，要采取行动提高自我治疗、自我监测和自我管理的技能，做到早预防、早发现、早治疗的防治糖尿病目的。近日，记者采访了区卫生健康局公共卫生科副科长赵展锋，解答市民有关糖尿病普遍关心的问题，让大家进一步科学认识糖尿病和防治糖尿病。

什么是糖尿病？糖尿病有哪些类型？

糖尿病是由多种原因共同引起的一组以慢性高血糖为特征代谢紊乱性疾病，其主要病理特点为胰岛素分泌绝对不足或相对不足，或外周组织对胰岛素的不敏感，以糖代谢紊乱为主，包括脂肪、蛋白质代谢紊乱的一种全身性疾病。

糖尿病一般有四大类，比较常见的是1型糖尿病和2型糖尿病，另外就是比较少见的妊娠糖尿病，以及其他特殊类型糖尿病。1型糖尿病还可以分为两个亚型，大部分是自身免疫性病因，与环境因素、遗传因素、自身免疫因素都可能相关；2型糖尿病一般是多环境因素和多基因共同参与并相互作用引起的，基本特征是胰岛素抵抗和胰岛素分泌不足；妊娠糖尿病顾名思义，是发生于孕妇的糖尿病；除以上三种类型外，其他糖尿病的总称为其他特殊类型糖尿病，比如内分泌疾病，胰外分泌性疾病，化学品或药品所致的糖尿病等。

糖尿病有哪些症状？

糖尿病最典型症状是“三多一少”，即：多饮、多食、多尿，体重减少。“糖尿病患者的症状和一般人有很大区别。”赵展锋向记者进行了简单解释，一般人口渴喝水后口渴即能缓解，但糖尿病患者口渴因为血糖持续增高，喝水后还是口渴，焦躁不安。一般人饥饿感与热量消耗成正比，对食物种类不挑剔，进食后饥饿感即可缓解。但糖尿病患者会呈现无来由的极度饥饿，特别向往肉、脂肪和糖类，精神压力大时更明显。在多尿方面，一般人如因精神紧张或尿道刺激引起，尿量并不增加，只是排尿次数增加。但糖尿病患者多尿主要表现是尿量大，每天>3—5L，排尿次数增加是继发于尿量多。此外，糖尿病患者减重会以肌肉减少为主，疲劳感强烈，有客观的虚弱表现，如头摇晃、手发抖。

“糖尿病患者也具有非典型症状，比如视觉模糊、气短、胸闷、伤口愈合慢、突然意识模糊、昏迷、牙周疾病、皮肤瘙痒、肢体麻木等。”赵展锋补充道。

如何诊断糖尿病？

血糖值是否正常是诊断糖尿病的主要依据，出现糖尿病典型症状并符合以下任何一个条件的人，可以诊断为糖尿病：

①一天中任一时间血糖≥11.1 mmol /L(200mg/dl)；

②空腹血糖水平≥7.0mmol/L(126mg/dl)；

③口服葡萄糖耐量试验2小时血糖水平≥11.1mmol/L(200mg/dl)。

哪几类人要格外注意自己的血糖呢？

在多数人的潜意识里，糖尿病与摄入过多糖分似乎脱不了干系，但赵展锋表示，事实上导致糖尿病的罪魁祸首不是吃糖，而是人体内的胰岛素分泌失衡，而胰岛素是一种重要的降糖激素，一旦体内胰岛素抵抗和分泌不足无法充分利用摄入的糖分，持续导致血糖升高从而引发糖尿病的发生。所以说，身体内的胰岛素功能受到破坏，才是糖尿病发生的根源。

“超重、肥胖已悄然成为包括糖尿病在内的多种慢性病的重要诱因之一。”赵展锋补充道，久坐不动活动量小的上班族、患有糖尿病家族史、45岁以上中老年人群、妊娠糖尿病史的女性、长期失眠或睡眠时间过长人群、长期接受抗精神药物或抗抑郁药物治疗人群等，都是易患糖尿病的“高危群体”。如果市民有上述不良的生活习惯或糖尿病家族史，请一定要日常监测自己的血糖波动，并且学会如何做好自我血糖健康管理，做到防患于未然。

糖尿病有哪些危害？

糖尿病并不可怕，但糖尿病患者常伴有脂肪、蛋白质代谢异常，如果不控制血糖，长期高血糖会引发多种器官，尤其是眼、心、血管、肾、神经损害或器官功能不全或衰竭，导致残废或过早死亡。糖尿病常见并发症包括卒中、心肌梗死、视网膜病变、糖尿病肾病、糖尿病足等。具体对各个器官的危害如下：

1.对肾脏的危害

因为高血糖、高血压及高血脂，肾小球微循环滤过压异常升高，促进糖尿病肾病发生和发展。早期表现为蛋白尿、浮肿，晚期发生肾功能衰竭，是糖尿病最主要的死亡原因。

2.对心脑血管的危害

心脑血管伴随症状是糖尿病致命性伴随症状。主要表现为主动脉、冠状动脉、脑动脉粥样硬化，以及广泛小血管内皮增生及毛细血管基膜增厚的微血管糖尿病病变。血管收缩与扩张不协调，血小板粘聚，脂质在血管壁的沉积，形成高血糖、高血脂、高粘血症、高血压，致使糖尿病心脑血管病得病人数和死亡率呈上升指数。

3.对周围血管的危害

主要以下肢动脉粥样硬化为主，糖尿病患者由于血糖升高，可引起周围血管病变，导致局部组织对损伤因素的敏感性降低和血流灌注不足，在外界因素损伤局部组织或局部感染时较一般人更容易发生局部组织溃疡，这种危险最常见的部位就是足部，故称为糖尿病足。

4.对神经的危害

糖尿病神经病变是糖尿病最常见的慢性并发症之一，是糖尿病致死和致残的主要原因。糖尿病神经病变以周围神经病变和植物神经病变最常见，这是糖尿病的危害之一。

5.对眼睛的危害

糖尿病的高血糖状态能够损害视网膜血管，导致血管闭锁，视网膜组织缺氧，从而视网膜出现微血管瘤、水肿、渗出、出血、新生血管以及玻璃体增殖性病变等一系列病理改变。糖尿病视网膜病与糖尿病性白内障为糖尿病危害眼球的主要表现。轻者的糖尿病患者视力下降，重者可引起失明。这也是属于糖尿病危害的表现。

6.急性伴随症状

糖尿病危害还包括急性伴随症状，糖尿病合并感染：得病人数高，两者互为因果，必然要兼治。常见感染包括呼吸道感染和肺结核、泌尿系感染和皮肤感染。危害还在于糖尿病高渗综合症：多发生于中老年，半数无糖尿病史，临床表现包括脱水严重，有时可因偏瘫、昏迷等临床表现而被误诊为脑血管意外，死亡率高达50%。

7.乳酸性酸中毒危害

主要是由于糖尿病患者胰岛素相对或绝对缺乏，脂肪及蛋白质分解加速，酮体大量产生，组织未及时氧化，肺、肾也未及时调节排出酮体，血酮浓度明显增高，出现酮症酸中毒和高渗性非酮症昏迷，病死率极高，需紧急救治。病人多有心、肝、肾脏疾病史，或休克、有感染、缺氧、饮酒、大量服用降糖灵史，症状不特异，死亡率高。

如何科学防治糖尿病？

做好糖尿病健康管理，必须以“五驾马车”为准绳，即控制健康饮食、合理运动、药物控制、血糖监测和知识教育齐头并进，才能实现血糖的有效管理。糖尿病患者在积极服用降糖药治疗的同时，在日常生活中，要注意采取综合性、全方位的血糖健康管理措施：

1. 营养均衡饮食坚持少吃多餐的原则，减少动物脂肪和富含胆固醇食物的摄入，建议糖尿病患者日常的每天热量摄入不要超过10%；

2. 养成规律的生活作息习惯，保持良好的生活状态；

3. 坚持体育锻炼，对于降低血脂及控制体重都非常有效。建议运动的类型以有氧运动为主，如跑步、骑行、游泳皆可。需要注意的是，病情较为严重的患者应减少或避免高强度运动，同时有心、肾疾病的患者，也要根据身体的实际情况调整运动策略。

4. 养成居家监测血糖的习惯，自我血糖监测是糖尿病患者在家中开展的血糖检测，用于了解血糖的控制水平和波动情况，采用便携式血糖仪进行毛细血管血糖检测是最常用的方法。

《2022年中国高血糖防治指南》规定：成年人的空腹血糖数值为3.9—6.1mmol/L，餐后一小时血糖数值为6.7—9.4mmol/L，最多不超过11.1mmol/L，餐后两小时血糖数值需≤7.8mmol/L，餐后三小时血糖数值需恢复正常水平。

2型糖尿病患者自我血糖监测频率取决于病情、治疗的目标和治疗方案。使用口服降糖药或采用生活方式干预的患者可每周监测2—4次空腹或餐后血糖，使用胰岛素治疗的患者根据胰岛素治疗方案进行相应血糖监测；血糖控制非常差或病情危重患者应每天监测4—7次，直至血糖得到控制。

2型糖尿病如何治疗？

糖尿病尚无法彻底治愈，但通过规范化治疗可以将患者血糖控制在较为理想的水平，保证生活质量。2型糖尿病患者治疗分为非药物干预和药物治疗：

非药物干预包括合理膳食、适量运动、控制体重、戒烟等。药物治疗可以口服降糖药，目前常用口服降糖药包括胰岛素促泌剂(磺脲类、格列奈类)、双胍类、噻唑烷二酮类、α-糖苷酶抑制剂和二肽基肽酶Ⅳ(DPP-4)抑制剂。若2型糖尿病患者当口服降糖药效果不佳或存在口服药使用禁忌时，则需使用胰岛素，以控制高血糖并减少糖尿病并发症的发生危险。在某些时候，尤其是病程较长时，胰岛素治疗可能是最主要，甚至是必需的控制血糖措施。

2型糖尿病患者的血糖控制目标：空腹血糖 4.4—7.0 mmol/L，非空腹血糖≤10.0 mmol/L，糖化血红蛋白<7.0%，医生需根据患者的年龄、并发症的不同情况给出个体化的控制目标。