

A 莫轻视眼部关怀

糖尿病的最大危害在于其引起的诸多慢性并发症，而眼部病变是糖尿病最为常见的慢性并发症之一。一旦发生糖尿病眼病，患者视力减退，甚至失明，失明率是正常人的 25 倍。全世界范围内，成人导致失明最重要的原因之一就是糖尿病眼病。因此，糖尿病患者万万不可忽视眼部病变。

糖尿病眼病的种类大致可分为糖尿病白内障、糖尿病视网膜病变、糖尿病视神经病变、糖尿病性青光眼、糖尿病神经病变(角膜、眼肌)等，其中最常见、对视力影响最大的是视网膜病变和白内障。

糖尿病导致眼病主要是由于血糖长期控制不好，日积月累对血管和视神经造成损害。由于病变损害的不可逆性，预防是最重要的一环。早期预防的花费要远远低于晚期治疗的费用，疗效也更佳。建议糖尿病患者每年散瞳检查眼底。1 型糖尿病患者发病 5 年后每年检查 1 次，2 型糖尿病患者从发病起每年检查 1 次。如有眼部异常感



觉，则应及时就诊。

糖尿病眼病和血糖有着十分密切的关系。对于控制糖尿病眼病，第一条就是要从知道糖尿病那一天开始，严格按照要求控制血糖。现在有很多资料表明，早期有效地把血糖控制到正常，就可以大大减少糖尿病眼病的发生，或者延缓发展。此外，糖尿病患者往往有高血压、高血脂等合并症。现已证明，把高血压控制好了，也可以减少糖尿病视网膜病变的发生和发展。所以控制血糖和血压是两个核心。王卫庆

B “洗不干净的脖子”也许是最早期信号

很多小胖墩如果留意一下自己的脖子，往往会发现脖子总是脏脏的、黑黑的，而且总也洗不干净。有时在腋下也有。这就是“黑棘皮病”，是体内胰岛素过多的一种表现。黑脖子和糖尿病还真有关系呢。

糖尿病是胰岛素缺乏没错，但是在糖尿病的早期和前期很大一部分病人肥胖体内的胰岛素水平不低反而是高的。说明这些病人的体内存在胰岛素作用不够的情况，需要更多的胰岛素才能够控制血糖在正常的范围。这时候检查病人的血糖呈完全正常或者仅有轻度的异常，甚至是低的。但是这时候过多的胰岛素在机体内的坏处就会体现出来了，会导致机体进一步的体重增加，心、脑、肾的负荷增加，升高血压，并且会极大地加重胰腺分泌胰岛素的负担。长此以往，胰岛的功能就会不断地受到损害，同时血管也会有比较严重的

损害。终有一天，当胰岛分泌的胰岛素量不足以代偿胰岛素抵抗的时候，机体就会被查出有糖尿病。从这个意义上讲，其实糖尿病是一种糖代谢紊乱的终末状态。黑黑的脖子可能就是最早期的糖尿病的信号。

在这一阶段进行检查和治疗是非常有意义的，目的是为了了解肥胖患者现在究竟处于糖尿病发病过程中的哪一段，比较早期的疾病状态是可以逆转的，并且保护患儿不进入糖尿病阶段。治疗包括饮食、运动等生活方式的改变、药物的辅助治疗等。在青少年这个年龄段，吃得过少会影响到发育，吃得过多不能减轻体重。饮食治疗需要非常小心设计。不过，有一点是肯定的，体重减轻后，脖子自然而然地就会变干净。同样，高胰岛素血症状态也会纠正，患糖尿病的风险也就没有了。

顾卫琼

C 学会利用胰岛素治疗

胰岛素是“激素”吗？会“成瘾”吗？天天打针，不是很痛，很麻烦吗？无论病程长短，但凡提到胰岛素，多数病人都心存上述顾虑。

此“素”非那“素”

胰岛素是激素的一种，这里需要澄清的是：激素是人体内的小分子物质，起到信号远、近距离传导的作用。其实，大家最担心的“激素”是糖皮质激素，这与胰岛素是完全不同的两类物质。事实上，胰岛素是人体内所有物质中唯一能够降血糖的物质。其他任何一种降糖药物都是通过增加机体的胰岛素分泌或者增加现有胰岛素功能来起作用的。可以说胰岛素是迄今为止最有效的糖尿病治疗药物。

胰岛素不会“成瘾”

“成瘾”指的是心理上和生理上对某种药物的特殊依赖。而胰岛素不同，糖尿病是胰岛素的量和胰岛素的作用下降共同导致的。医生建议胰岛素，是因为病人体内的胰岛素水平已经不足以维持正常的血糖了。此时补充胰岛素是最好的选择。所以要求病人一定不能停用胰岛素，是因为就目前科技来讲已经损坏的胰岛细胞不能恢复，体内胰岛素缺乏状态无法纠

正。在这种情况下先补充外源性的胰岛素是唯一的方法。即使停用胰岛素，带来的后果也是血糖的升高而不是戒断症状。

目前只能注射使用

医生在不断研究希望能有避免注射的方法来使用外源性的胰岛素。但是由于胰岛素会在胃肠道内分解，目前只能通过注射的方法，吸入胰岛素会在不久的将来上市。为了减轻病人因注射带来的不便与痛苦，多数的胰岛素制剂都提供可选的胰岛素注射器和专用针头，使注射变得简单而痛苦较少。只要简单的指导，所有的病人都可以做到良好的注射。

治疗中的注意点

胰岛素治疗最大的难处在于低血糖。减少低血糖的发生与最大限度地降血糖是一对矛盾。当然对于不同年龄病人的血糖控制目标会不一样，但是随时准备一些含糖的食物(注意：不要仅仅准备含碳水化合物的食物)如巧克力、蔗糖等。另外，胰岛素注射是控制注射以后时段内的血糖而不是注射当时的血糖，不能因为血糖恢复正常就不使用胰岛素了。

苏颖为

【编者按】

随着社会发展和人们生活方式的不断改善，糖尿病的发病率正逐年升高，但是人们对它的表现和治疗仍知之甚少。在 11 月 14 日世界糖尿病日来临之际，瑞金医院内分泌代谢科的医生们就生活中一些常见的糖尿病相关知识和问题向读者作较全面的解答，让大家对糖尿病有一个更全面和深入的了解。

在细节中「捕获」糖尿病

◆（上海交通大学附属瑞金医院内分泌代谢科主任、教授）
医学支持 宁光



D 血管并发症 糖尿病人致死与致残的主因

高血糖所导致的血管并发症，是糖尿病患者致死和致残的主要原因，包括大血管并发症和微血管并发症。大血管并发症主要是提前出现以及加速发展的动脉粥样硬化。动脉粥样硬化是指动脉血管壁增厚，有斑块形成，使血管堵塞。如果供应某一器官的血管狭窄，根据狭窄的程度，该血管所供应的器官就会出现不同程度的缺血缺氧。微血管并发症主要为糖尿病肾病、糖尿病视网膜病变和糖尿病神经病变等。

为早期发现糖尿病血管病变，每年的体检非常重要。

糖尿病肾病早期指标是尿微量白蛋白，也就是当尿常规中还没有尿蛋白时，尿微量白蛋白已经升高，所以检测尿微量白蛋白比尿常规中

的尿蛋白要敏感得多。患者应定期复查尿微量白蛋白。

不少糖尿病病人只知道定期查血糖，而不知道需要定期查眼底，直到视力明显下降才去看眼科，发现已经到了视网膜病变的晚期。糖尿病视网膜病变早期可以通过激光和药物治疗，减少眼底出血，以保护视力。假如已到晚期，则失去激光治疗时机，容易导致失明。患者应每半年查一次眼底。

与冠心病有关的最基本检查是心电图，患者应每半年查一次心电图，以便早期发现冠心病。

肱踝动脉脉搏波传导速度(PWV)和颈总动脉中内膜厚度(IMT)是检测早期动脉硬化指标，有利于早期发现血管病变的高危人群，及时进行干预治疗。陈宇红

E 你了解足部护理吗？



刺伤、擦伤、红肿、水泡、溃疡、皲裂、异常隆突、趾甲等问题。发现任何细微损伤，切忌擅自处理，应立即就医。

第二，恰当的足部护理

1.每天用温水和润肤皂清洗足部，洗后以柔软的毛巾仔细擦干，尤其不要遗漏趾间。由于糖尿病神经病变会导致感觉障碍，水温以 38-40℃为宜。

2.洗后涂抹润肤乳，保持足部皮肤滋润，但是足趾间不可涂抹。

3.修剪趾甲呈一横直线，剪后用指甲锉将甲缘磨平滑。如发现趾甲嵌顿，应及时就医。

4.不可以使用消毒液，不要把脚放在电热毯、取暖器、火炉前以防烫伤。

5.注意足部保暖，睡觉时穿好柔软的袜子，在雨天和雪天尤其要穿着防水保暖的鞋子，避免双脚弄湿。

6.戒烟，避免盘腿坐，以免足部供血进一步下降。

第三，穿着合适的鞋袜

1.不能赤脚或穿凉鞋走路。
2.仔细挑选鞋子，在晚间购买新鞋，那双脚较大，穿着后适当走动，以确定鞋子合脚。不选尖头和高跟鞋。新鞋每次只能穿两小时左右，不要每天穿同一双鞋。鞋带松紧合适。
3.袜子的选择，每天要换干净的袜子，袜子必须是干燥、平整的、不能有洞。夏天穿着薄棉袜更加吸汗透气。避免有松紧带的长筒袜。

汤正义

F “准妈妈”应对妊娠糖尿病

妊娠糖尿病，是指妊娠期间首次出现或发现的不同程度的糖耐量异常，已知有糖尿病又合并妊娠者并不包括在内。高龄、体重超重、有糖尿病家族史或既往有巨大儿分娩史的孕妇发病风险明显增加。妊娠糖尿病不仅影响孕妇本身的激素水平和代谢，还会导致胎儿发育异常，对母婴均有较大危害。

由于妊娠糖尿病对母婴的影响程度与病情及血糖控制状况密切相关，因此，即使确诊为妊娠糖尿病的孕妇，亦不必过分担心，只要遵循医师的建议，积极配合治疗，通过合理调节饮食、适当运动，保持血糖水平接近正常，并尽可能预防并发症的产生，大多数患者都可以安全顺利地分娩健康的宝宝。

首先向营养师咨询，获得正确的饮食方式。主要是少食多餐，将每天应该摄取的食物分成 5-6 餐，在不影响胎儿生长的情况下，控制热量的摄取，尤其淀粉类、甜食和高油食物的摄取比例须予以降低，而纤维

食物应适量增加，以控制血糖达正常水平而孕妇又无饥饿感为理想。特别要避免晚餐和隔天早餐的时间间隔过长，故睡前适度补充小点心。

其次适量的运动对血糖的控制也有帮助，运动能显著降低妊娠时的胰岛素抵抗。可选择散步、慢跑、打太极拳、做操等活动，于餐后 1 小时进行，锻炼时间不宜超过半小时。

通过饮食和运动干预，最好使孕妇在整个妊娠期体重增加 10-12 公斤为宜。若经过饮食控制及适量的运动，患者仍无法将血糖控制好，此时须予以注射胰岛素。

至于分娩时间，原则上在加强母婴监护、控制血糖的同时，尽量等待接近预产期终止妊娠，以降低早产造成的胎儿死亡率。

一般在分娩 6 周后，需要根据口服糖耐量试验的结果重新分类，确定是糖尿病、糖耐量异常或正常葡萄糖耐量。大多数妊娠糖尿病患者产后糖代谢异常能恢复到正常水平，但将来患糖尿病的机还会增加。洪洁