

小宣在现场: 今天我是一位“糖友”

血糖正常也要服药

主持人宣克灵: 糖尿病的治疗, 一个是管住嘴, 一个是迈开腿, 第三是持之以恒的运动, 但我也有一问题, 前两天我发现血糖监测比较正常, 这个时候我突然产生一个想法, 今天的药可以不吃吗? 如果测了超标了再赶紧吃一粒, 这样可以吗?

石勇铨教授: 糖尿病的治疗需要持续性。对于药物的服用, 如果出现了严重不良反应、不舒服, 或者血糖偏低, 我们可以调整剂量。如果经过治疗之后, 这个口服降糖药的治疗方式适合你, 千万不要随便停药, 这样对于身体无益。

日行一万步消耗多余能量

主持人宣克灵: 在整个治疗过程当中, 运动非常重要。那么一天当中, 运动时间或者强度有没有什么讲究? 特别是对于45岁以上的中老年患者, 他们应该注意什么问题呢?

邹大进教授: 运动是糖尿病主要的治疗。为什么? 因为吃进去能量老不消化, 天天往“仓库”里面堆, 堆多了就没有空间处理, 脂肪细胞里面堆不住, 就会往肝脏里面堆, 我们常常会看到脂肪肝, 如果再堆不住, 血液当中甘氨酸比重就会增高, 再堆不住以后就往心脏里面堆, 它总得找到落脚的地方。所以, 能量进来以后, 一定要很快把它清除掉, 或者消耗掉。这个消耗我们就是靠运动, 靠走路, 日行一万步基本就可以消耗掉大多数吃进去的东西。

一万步怎么分配? 早餐之后9点左右, 可以走一走, 走3000步比较好。第二走就把它放在下午, 午餐之后, 等你睡好午觉以后再走一走, 最后一走是晚餐之后一个小时, 所以每次走3000步到4000步, 这样一万步就可以有了。

据统计, 中国成年人的糖尿病患病率已经高达11.6%, 血糖偏高或未诊断患者超过50%, 遏制糖尿病不断增多的趋势刻不容缓。作为一名2型糖尿病患者, 本期新民健康大讲堂特邀主持人、上海广播电视台知名记者宣克灵不仅在大讲堂上“现身说法”, 还将自己和市民们关心的问题, 请两位嘉宾一一解答。



■ 嘉宾主持宣克灵“现身说法”

本报记者 孙中钦 摄

坚持每天运动的理念

主持人宣克灵: 我们年轻人工作比较忙, 周一到周五都上班, 到星期天就进入游泳池或者跑步, 每次两三个小时, 这种降血糖效果好不好?

邹大进教授: 这个理念是不对的。因为运动的疗效只有24小时, 一过24小时又回到原来的状态。而且, 如果你不使用肌肉的基础代谢, 基本不会怎么消耗葡萄糖。剧烈的运动往往也不完全消耗葡萄糖, 消耗的可能是肌肉。我们不主张突击运动、剧烈运动, 或者一会儿剧烈运动, 一会儿又不运动了, 最好每天

安排时间运动。

服用中药时慎停西药

主持人宣克灵: 刚刚聚焦的都是西医治疗方法, 我们听说有一些中药治疗糖尿病的方法, 能否为大家介绍一下?

石勇铨教授: 我们目前正在研究中药对于糖尿病降糖方面的疗效, 包括上海在内的全国各地专家都在研究, 还没有明确的结论。有些成分可能对改善胰岛素有作用, 但是作用多强还没有明确的结论。中医药对于糖尿病患者的并发症改善好处比较明显, 可以改善微循环, 但是没有明确降糖作用。在服用中

链接 1

糖尿病人如何管理体重

要预防心血管疾病, 控制血糖, 肥胖是个大问题。体重超重或肥胖, 不利于血糖控制。所谓腰带越长, 寿命越短: 腰围瘦1公分, 心血管疾病可以下降8%。

目前有三种方法可以对糖尿病患者进行体重状况评价:

“体重指数”(BMI)。其计算公式为: BMI=体重(公斤)/身高(米)的平方。

BMI≥24为超重, BMI≥28.0为肥胖。

除此以外, 还应考虑身体里的脂肪总量和脂肪分布。成年男性腰围大于90厘米, 成年女性腰围大于85厘米, 则表明脂肪在腹部堆积, 需要减少腹部脂肪。

腰围身高比0.5以下为体重正常。

糖尿病人如何减肥? 通过简单的改变生活方式很难达到减肥效果: 一来控制饮食容易有饥饿感, 不易坚持, 二来少吃会造成营养不足而乏力, 三来容易反弹。

超重或肥胖的糖尿病患者需要饮食、药物和运动三者合力才能使体重下降。一方面, 要

减少能量摄入, 少吃荤菜, 多吃素菜, 同时为了减少饥饿感, 可以服用益力佳等医学营养配方粉作为代餐。

另一方面, 要有适当的有氧锻炼。绝大多数糖尿病患者都知道运动对改善病情有好处, 但是如何有效运动实现事半功倍, 糖尿病患者备感困惑。糖尿病防治指南建议采用中等强度的全身有氧运动, 如快走、跳舞、游泳、骑车等, 每天运动30分钟, 可将2型糖尿病的发病风险降低40%。特别是“日行一万步”, 这是健康生活方式的重要构成。国际糖尿病联盟(IDF)在全球范围内举行“为糖尿病迈出步伐”行动, 号召世界各国的人们关注糖尿病及其疾病管理。

大家不能机械地看待“一万步”, 其目的是呼吁糖尿病患者告别久坐不动的生活方式, 根据自己平时的生活习惯选择运动方式, 并不单纯指走路, 可以通过其他运动方式来转换, 比如骑车7分钟、拖地8分钟都可以计算为一千步。平时很少运动或不运动的人逐步达到理想目标, 达到减重的目的, 并非马上就要做到。

链接 2

空腹和餐后血糖均不可偏废

中国人的饮食习惯以碳水化合物为主食, 受此影响, 血糖波动以餐后血糖升高为主, 因此大部分糖尿病患者重视餐后血糖检测与控制, 而对空腹血糖关注相对较少。其实, 空腹血糖和餐后血糖的控制同等重要, 偏废任何一方都对患者的血糖控制带来一定风险。

空腹血糖是全天血糖的基础, 餐后血糖依附于空腹血糖。空腹血糖主要来源于肝糖原输出, 而餐后血糖则受多种因素影响, 比如饮食、餐时胰岛素分泌、外周抵抗、餐后运动等。因此, 首先控制空腹血糖比控制餐后更简单、更安全、更灵活, 也是个个体化治疗的基础。

有研究也指出, 空腹和餐后高血糖对总体高血糖的贡献比例不同, 随着糖化血红蛋白升

高, 空腹高血糖对总体高血糖的贡献则逐渐升高。尤其是对于口服降糖药治疗不佳的患者, 基础高血糖对糖化血红蛋白的贡献率高达76%~80%。同时, LANMET研究也发现, 经过基础胰岛素治疗, 空腹血糖下降后, 大部分患者的餐后血糖也随之下降。由此可见, 控制空腹血糖对于控制餐后血糖, 乃至整体血糖水平都是至关重要的。

空腹血糖管理不仅对于整体血糖水平至关重要, 也是防治心脑血管疾病的重要决定因素。有研究表明, 空腹血糖每降低1mmol/L, 脑中风的总体风险降低21%, 缺血性心脏病风险降低23%, 心血管死亡风险降低19%。

本报记者 金恒

牙龈出血 牙龈肿痛 口臭松动 缺牙掉牙

牙周病: 烂光牙齿危及心脏

进入秋季, 气候干燥, 不少人把牙龈出血、肿痛、口臭误认为“上火”, 根本不当回事。殊不知, 这些“小毛病”其实是危害口腔健康的“元凶”——牙周病的典型症状, 如不及时就医, 随着病情的加重, 不仅会导致牙齿整排掉落, 让人年纪轻轻就成无“齿”之徒, 还会引发心脏病等全身疾病, 甚至传染给家人、子女, 影响全家人的健康。

万亿细菌“烂”牙害心脏

多数人口腔中有2000亿个细菌, 如不注意口腔卫生, 大量的菌斑、牙石, 可让细菌聚集与繁殖达1万亿个。这些细菌“疯狂”侵蚀人的牙龈、牙槽骨, 最终让人的牙齿整排脱落。而牙周袋里的大量细菌还会导致心脏病、中风、慢性肺炎、动脉硬化、肾炎等各种死亡率极高的疾病。且牙周细菌还能通过唾液传染, 尤其在父母与小孩、配偶之间的传染几率极大, 因此牙周病的防治关系到全家人的健康。

四种症状引起重视

生活中一旦出现4种症状就应引起高度重视。首先是刷牙或咬硬物时牙龈出血。第二是有持续性的口臭。致病细菌产生代谢产物都会造成口臭。第三是牙齿有松动、位置改变或咀嚼无力。这是牙周病到了中期或晚期的一种表现。第四是感觉牙缝越来越大。这是由于牙周病造成牙龈和下方牙槽骨的退缩引起的。

三类人是“高危人群”

研究表明, 三类人是牙周病的“高危人群”。第一种为“烟民”, 烟草燃烧的热和积聚的产物会使牙龈角化增加, 促进细菌斑和牙石量增多, 诱发或加重牙周疾病。第二种是“孕妇”, 怀孕后, 女性体内雌、孕激素增多, 免疫力改变, 对细菌的抵抗力较弱, 从而引发牙周疾病。牙周细菌还会导致早产。第三种为“压力人群”, 这类人的工作、生活习惯往往不正常, 更少从事体育锻炼, 更易吸烟、酗酒而产生易怒、孤独等负面情绪, 从而产生强而持久的心理应激, 超过机体的适应能力而致病。

系统治疗六大要素

牙周病的防治是集颌生理学、物理力学、咀嚼发音功能学、医学美容学于一体的系统理论, 包含六大必备要素, 首先, 有保留价值且经过治疗的松动牙、残冠残根、颞病牙要获得固定, 且稳定性要高。第二, 缺失牙要获得补充, 并和其他牙齿形成牢固的关联。第三, 保护牙龈和牙槽骨的正常代谢。第四, 治疗用材料须有良好生物相容性及牢固度和舒适度, 可伴随终身。第五, 治疗后需恢复正常的咀嚼功能和发音功能。第六, 由正规医院专业医师操作。这六大要素是患者得到有效治疗的重要保证。此外, 定期为牙齿做“体检”和“保健”, 除掉牙结石, 也是防治牙周病的重要手段。文/忻勤芳(辛勤)

上海港华医院

口腔科 口腔内科 口腔预防保健专业 口腔颌面外科 正畸专业 口腔修复专业

沪医广[2012]第12-14-C404号有效期至2013年12月14日至2013年12月13日止

地址: 上海市淮海西路282号、286号 联系电话: 021-52300035