

血糖不“甜” 生活更“甜”

今年“联合国糖尿病日”主题为“健康生活方式与糖尿病”。在此期间,上海市医学会糖尿病分会与内分泌分会携手,共同组织开展了多种形式的“健康方向盘”糖尿病科普宣传系列活动。本市糖尿病专家纷纷指出,不健康的饮食、缺乏运动等都是导致2型糖尿病发生的主要原因。据研究显示,健康的生活方式能使2型糖尿病发生率降低70%,健康的饮食亦能够帮助降低患病风险。年龄和家庭已经无法选择,但生活方式的健康与否,却是掌握在自己手中。减重、锻炼、健康饮食、戒烟……这些习惯,完全可以帮助预防或推迟2型糖尿病的发生。



“两次打击”之下的糖尿病高危人群

容易得糖尿病的人群又有新线索可循。上海交通大学医学院附属第九人民医院内分泌科主任陆颖理教授日前提出,曾经受过“两次打击”、现年五六十岁的人要提高警惕了,定期体检时要多加关注空腹血糖和餐后血糖的数值,及时发现糖尿病来袭。这一结论来自九院内分泌科陆颖理教授牵头实施的糖尿病2014 SPECT-China大型临床流行病学调查研究的数据分析,其成果刚发表在国际内分泌权威杂志JCEM。

所谓“两次打击”是指童年时期遭遇过严重的营养不良,这是第一次“打击”;中年后生活条件改善,饮食营养过剩,此为第二次“打击”。“两次打击”受害最大的器官之一是胰岛细胞。陆颖理教授解释,胎儿期、幼儿期、童年期能量摄入不足的时候,机体脏器细胞的功能得不到足够的能量而功能减弱,胰岛细胞也不例外,其细胞功能在生命的早期就输在了起跑线上。进入成人期后,食物供给空前丰富多样,脏器的功能明显跟不上节奏,本该分泌足够质量和数量的胰岛

素,却心有余而力不足,只得通过偷工减料或消极怠工应付,加上随着年龄增长胰岛素抵抗,胰岛压力过大,血糖调节受损,糖尿病渐行渐近。

上世纪50年代末60年代初出生的人群具有上述特殊的人生轨迹,易成为糖尿病高危人群,同时逐渐迈入多病的老年期,更要多了解些慢性疾病的防控措施。预防糖尿病总是离不开饮食控制,陆颖理教授特别提醒那些糖尿病高危人群不要做家里每天晚餐的“垃圾桶”,餐桌上菜碗里一点残羹冷炙,总觉得弃之可惜,统统倒在自己碗里连菜带汤汁油水一起下肚,殊不知,这些多余摄入的能量会给自己的血糖、血脂以及胆固醇代谢造成无形的重负,也为糖尿病发生发展提供了有利的温床。

“两次打击”并不限于此,现实生活中还有另外一大群人同样不可掉以轻心,即盲目过度节食减肥的人群。都说肥胖者易得糖尿病,但是过于消瘦的人患病风险照样高企,尤其是年轻的爱美女性。陆颖理教授分析道,这其中也存在着

源于营养不良对女性各大系统功能的“打击”。而且会使年轻女性的生育遭受重创,胎儿的营养在母体里就开始缺乏,脏器功能容易先天不足,分娩后即便充分喂养,对孩子而言已构成难以弥补的“打击”,成为潜在的糖尿病高危人群。

此外,血糖的循环代谢不是孤立无援的,不可能游离于其他之外,其受到各种营养素代谢、激素水平波动的综合影响,特别是胰高糖素、肠促胰素、下丘脑激素的连锁效应,甚至雄激素的干扰,有研究显示,雄激素水平过低不利于糖尿病的缓解与好转。

为了避免各年龄段的人群免受一次、两次乃至三次以上的“打击”,陆颖理教授建议大家,调整自己不良的饮食习惯和结构,做到任何食物都可以尝试,每天的总量必须控制,每餐七八分饱,不要把疾病的好转寄希望于昂贵的山珍海味,控制和预防糖尿病没有捷径,平衡饮食与适度运动贵在坚持,要踏踏实实地执行,如此不仅血糖有望回归正常,血脂、血压、脂肪肝等都会逐渐好转。

魏立

糖尿病用药需“肾”重 糖友应定期监测肾功能

糖尿病不可怕,可怕的是它的并发症。糖尿病并发症可累及全身多种器官,糖尿病肾病就是糖尿病引起的严重性和危害性很大的一种慢性并发症。最让糖尿病患者“受伤”的是,糖尿病合并慢性肾脏病不仅会产生较高的疾病负担,而且会带来用药管理的挑战。

11月14日“联合国糖尿病日”期间,《2型糖尿病伴有慢性肾病患者住院直接医疗费用和用药模式分析研究》发布,参与该研究的中华医学会内分泌学分会候任主任委员、解放军总医院内分泌科主任母义明教授指出,由于肾功能损害的存在,一方面降糖药物剂量调整较难把握,容易造成失误;另一方面很多口服降糖药就不能用了,治疗难度大大增加。

由于目前尚无有效措施能完全阻止糖尿病患者肾损伤的发生与发展,因此,糖尿病管理要有长期风险控制意识,在早期就应重视预防肾功能受损,尽量选择不经肾脏排泄的药物。母义明教授强

调,一个理想的治疗方案要兼顾良好的疗效和安全性。病人也需积极参与自己的治疗方案,初步了解药物革新的动态。现在国内已上市的新型DPP-4抑制剂,其主要以原型形式经胆汁和肠道排泄,可应用于糖尿病治疗全程,强效降糖。同时对体重几乎没有影响,低血糖发生率较低,药物相互作用风险小。在不同肾功能状态患者中均可显著降低糖化血红蛋白(HbA1c),不影响患者肾功能,即使是已经出现肾功能受损的2型糖尿病患者,在任何阶段都无需调整剂量使用。

母义明教授建议,糖尿病患者应定期监测肾功能,每年至少定期查一次尿微量白蛋白。如果有眼睑、下肢浮肿等典型肾损害症状,应尽快去医院全面检查。患者要清淡、少盐饮食,每天摄入的蛋白量应为每公斤体重0.6克-0.8克,还要戒烟限酒;推荐每天30分钟快步走的运动方式;保持心情愉悦、充足睡眠、不熬夜等,这都有利于控制血糖和养护肾脏。

柏豫

知“心”话 背冷源于心寒

65岁的周女士举止优雅得体,却长期遭受左侧后背寒冷与疼痛的折磨。三年来,她遍访本市各大医院,接受了各种相关检查却没能找到原因,症状逐渐加重,甚至偶尔会有瘫在床上不能动弹的状况出现。抱着试一试的心情,她在家人的陪同下来到了同济医院心身科。医生通过和患者以及家庭成员的交谈与观察后,发现一个有趣的现象,周女士的老伴和儿子的受教育程度都很高,言行举止彬彬有礼,却让人有一种距离感。他们声称一切都顺着患者的意思来,但是言语间流露出耐烦,认为患者不该总是纠缠后背冷痛的问题,他们该做的都做了。

这个看似关心她的家庭,在情感上却疏离得很,但由于家人对她的病也积极寻求治疗,患者所压抑的情感和不满无法表达。众所周知,情绪是需要出口的,如果没有适当表达出来,就会通过躯体症状表达,这就是心理学上的躯体化症状。值得注意的是,临床上心绞痛有时也可以表现为左后背痛,被称为放射痛,需做好鉴别。

排除各种躯体因素以外,我们必须重视心因性的疼痛。背冷

源于心寒,看似尊重实为隔离的家庭氛围,家庭成员之间没有情感的有效交流,患者只有通过不断地描述躯体症状来引起家庭成员的注意,促成一次交谈,正是这种获益导致患者无意识地持续了对症状的关注,当然无形中也维持了症状的存在,这就是心理学常说的继发性获益。为此,心身科医生通过一些想象技术,帮助患者认识到原来生活不仅只有背部寒痛,唱歌跳舞家长里短可以让生活丰富起来,而随着患者对症状关注的减少,家人也愿意花更多的时间陪伴她。

因此,对于以疼痛为躯体化症状的心理障碍患者,家人面对患者日复一日的疼痛主诉,不能选择回避,要尽量创造家庭成员之间交流的机会,交流内容尽量不要局限在疾病上,多聊聊日常生活,而如果患者本人能积极寻求专业医生的帮助,充分认识到症状持续存在背后的心理因素,发现问题,认识自己,积极调整,症状自然会减轻、消失。

骆艳丽(同济大学附属上海市同济医院心身科)

秦春晖(上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院疼痛科)



补钙作为防治骨质疏松的基础措施,越来越受到人们的重视。那么,您是否知道,补钙的日剂量应为多大?何时服用钙剂较为合理?服用钙剂时,又有哪些注意事项呢?

通常钙主要在日常膳食中被摄取,但当达到某一阈值后,即使摄入量再增加,钙的吸收也不会同步增加,而人体对钙的需要因年龄、性别、种族的不同而存在差异。对于成人,一般推荐每日摄取的钙量约为800毫克,对于老年人,一般推荐每日摄取钙量为1000毫克左右,对嗜酒者、吸收不良者,每日钙摄入量应为1250毫克。然而目前我国人均钙摄入量却达不到推荐量的一半,因而对于骨质疏松的防治而言,除了在饮食方面多吃含钙量较高的食物如乳制品与豆制品外,适量、合理的

正确补钙防治“骨脆脆”

服用钙剂,也较为重要。

目前市场上的钙剂主要分为一代的无机钙和二代的有机钙以及三代的超微粉化碳酸钙制剂与具有生物活性结构的有机酸钙。无机钙为钙的无机盐,如碳酸钙、氧化钙、磷酸钙等,虽价格低廉、含钙量高,但其溶解度较差,需大量胃酸将其溶解,释放出钙离子后,才可被人体吸收,另外该类钙剂对胃肠道的刺激性也较大。有机钙如乳酸钙、葡萄糖酸钙、醋酸钙、马来酸钙等,虽溶解性较好,胃肠刺激性较小,但其含钙量较低,需服用大量钙片,且长期服用可致有机酸离子蓄积,引发不良反应。第三代超微粉化碳酸钙及具有生物活性的有机酸钙如L-天冬氨酸钙、甘氨酸钙等,其溶解度好、生物利用度高、胃肠道刺激性小,但价格较为昂贵。骨质疏松患者选择时应结合自身状况,以含钙量高、易吸收、刺激性小、价格适中、不良反应较少的钙剂为宜。

在服用钙剂的时间上,由于后半夜与清晨时,人体的血钙浓度较白天更低,故晚上补钙,更加有利于钙的吸收。此外,食物中尤其是蔬菜和水果中的草酸、磷酸盐等不利于钙的吸收,故应错开与之服用的间隔时间。另外,口服钙剂一般需在胃部经胃酸解离成钙离子后,经小肠

吸收。胃酸分泌正常者,一般推荐在饭后1小时左右服用钙剂;胃酸缺乏者,可在进餐时服用钙剂。值得注意的是,在服用钙剂时,晚餐不宜吃得过晚,且应适量增加饮水,以降低尿路结石形成的风险。确定每日补钙剂量后,不推荐将一日剂量一次服用,建议分次服用,以提高生物利用度。

在服用钙剂的同时,宜适量补充维生素D,以促进钙的吸收。另外,适当增加户外活动,多晒太阳,以增加体内维生素D的合成,进而促进钙的吸收,但需注意因紫外线不能透过玻璃,因而隔着玻璃晒太阳,对增高体内维生素D是没有效果的。

补钙应适量,不宜盲目过量,剂量过大会引发高钙血症、碱中毒等不良反应。高钙血症、高钙尿症等患者不宜补钙。已有泌尿系统结石的患者在服用钙剂后,应定期做B超检查。

钙是保持骨骼强壮的关键物质,但并非唯一所需。保持健康的生活习惯、合理膳食、适度运动、正确补钙、常晒太阳、戒烟限酒、少喝咖啡和碳酸饮料,才是保持钙均衡的“硬道理”。

本版图片 TP

石浩强(上海交通大学医学院附属瑞金医院药剂科副主任、副主任药师)