

“糖尿病日”说“糖人”

文/图 本报融媒体记者 宋云晨

■ 阅读提示:

随着生活水平的提高,大家对糖尿病已经不再陌生,最新的全国糖尿病流行病学调查研究发现,20岁以上人口糖尿病患病率已达到9.7%,意味着全国已经有1亿多名糖尿病患者。糖尿病作为一种常见的代谢性疾病,对居民的身心健康造成了很大的困扰,对于糖尿病及其并发症带来的风险和应对措施,你是否真的已经了解和掌握?

11月14日是第17届联合国糖尿病日,今年的活动主题是“了解风险,了解应对”,借此机会,商丘市中心医院内分泌科护士长李艳为大家科普一下相关知识,建立预防重于治疗的健康意识,帮助大家更好地预防和管理糖尿病。



1 一起来认识糖尿病

“糖尿病其实就是人体缺乏胰岛素。胰岛素由人体胰脏中的胰岛分泌,胰岛素就像一把金钥匙,使血中的葡萄糖顺利进入各器官组织的细胞中,为它们提供能量。”李艳说,正常情况下,进餐后人体胰岛分泌胰岛素增多,而在空腹时分泌胰岛素会明显减少,因此,正常人血糖浓度虽然随进餐有所波动,但在胰岛素的调节下,能使这种波动保持在一定的范围内。如果缺少胰岛素这把金钥匙或者金钥匙坏了,不能正常工作时,就会使血中的葡萄糖无法敲开组织细胞的大门,无法进入细胞并提供能量,血糖会因此升高并引起糖尿病。

糖尿病被认为是“沉默的杀手”,大多数糖尿病患者早期没有症状或症状不典型,且容易诱发严重并发症。糖尿病分为I型、II型(约占90%)、妊娠糖尿病和其他特殊类型糖尿病四类。根据我国现行的糖尿病诊断标准:糖尿病症状(“三多一少”即多尿、多饮、多食和体重减轻)+随机血糖水平 ≥ 11.1 毫摩尔/升,空腹血糖水平 ≥ 7.0 毫摩尔/升,葡萄糖复核后2小时血糖水平 ≥ 11.1 毫摩尔/升,达到上述标准之一即可诊断为糖尿病。

糖尿病的病因较复杂,但不合理饮食、睡眠不足、运动过少,还有遗传因素等,都有可能诱发糖尿病。

糖尿病不像骨折、急性肠胃炎等疾病症状那么明显,很多人前期甚至都觉察不到。糖尿病早期症状有哪些?李艳给大家进行了介绍:

饥饿和多食:因体内的糖分作为尿糖排泄出去后,人体吸收不到足够的热量维持身

体的基本需求,会使人常常感到异常饥饿,食量大增,但依旧饥饿如故;平时不吃甜食的人也开始不加选择地吃很多甜食。这时,就需要去医院检查了,这些异常症状往往是糖尿病的先兆。

体重下降:糖尿病患者都会出现体重下降的现象。中年人的身体日渐肥胖,食欲也正常,一旦发现体重下降很快,就应考虑是否得了糖尿病。

多尿:由于血糖过高,超过肾糖阈(8.9mmol/L~10.0mmol/L),经肾小球滤出的葡萄糖不能完全被肾小管重吸收,会形成渗透性利尿。血糖越高,尿糖排泄越多,尿量越多,24小时尿量在5000ml~10000ml。但老年人和有肾脏疾病者,虽然肾糖阈增高,但是因尿糖排泄障碍,在血糖轻度增高时,多尿症状可能不太明显。

餐后低血糖:糖尿病早期由于胰岛素分泌过程缓慢,当达到胰岛素分泌高峰时,餐后血糖高峰已过,因此可出现低血糖的情况。如果在两餐中间的时间段,经常发生头晕、心慌等低血糖症状时,需警惕糖尿病的可能。

多饮:主要是由于高血糖使血浆渗透压明显增高,加之多尿,水分丢失过多,发生细胞内脱水,加重高血糖,使血浆渗透压进一步明显升高,刺激口渴中枢,导致口渴而多饮。多饮会进一步加重多尿。

面色发红:典型糖尿病人在发病前后,面色并无异常改变。但有人调查过千例隐性糖尿病病人,发现绝大多数患者颜面色泽较红,有89.5%的患者呈不同程度面色发红。

2 患者就诊前 功课要做足

不少糖尿病患者到医院就医时没有做好充分准备,平时血糖情况、服什么药、做过哪些检查等都无法准确地向医生提供。李艳根据自己的经验,给糖尿病患者列了就诊前的注意事项,希望对大家有所帮助。

确定就诊主要目的。为什么到医院看病,是出现了不适症状,还是血糖波动太大?或者到医院做系统检查?最好把这些问题整理一下,记录下来,以免面对医生时不知道该说些什么。

整理与疾病有关的资料。平时记录的血糖、血压的监测结果,可以按照时间顺序做一个表格,并将过高、过低的监测值用笔做上标记,如能回忆起相关原因,可在后面注明。将近期其他化验检查结果按照类别和时间顺序整理好,一些时间较长的重要检查结果也不妨带着备用。这些资料对于医生判断病情非常有用,还有助于避免重复检查。不要忘了带着以前的病历,病历上记载着你当时的病情和医生开具的检查和药物。将正在服用的药物名称、服用剂量和方法记录下来,也可以带着药物说明书或者外包装。不少患者尽管已经服药多年,仍然说不清正在服用的药物名称。医生在看病时肯定会问:“现在吃的什么药啊?怎么吃的啊?”知道了你所吃的药物和平时的血糖水平,医生才可以判断你目前的降糖方案是否合理有效,是否需要调整。如果你说不清楚,医生只能重新开药,容易造成药物浪费,更重要的是延长了确定适合你的治疗方案的过程。

还有一点,就诊当日最好不要吃早餐。如长期未到医院复查,到医院后有可能需要进行一些化验检查,所以最好选择上午去医院,并且最好不吃早餐。可以带着早餐和降糖药物,在抽完血后及时吃上饭,并可以防备低血糖的发生。正在注射胰岛素的朋友,在夏天和冬天就医时要特别注意,如果需要随身携带胰岛素,应避免胰岛素在高温或者低温环境暴露过久,以免胰岛素变质失效。家中可以备一个保温包,以便外出时使用。正在服用降压和扩冠药物的朋友早晨可以正常服药,喝几口水不会对检查结果有太大影响。看病时多需要长途奔波,医院环境又相对嘈杂,精神多半比较紧张,血压很容易升高,因此,建议患者正常服用降压药物。

3 构筑三道防线 远离并发症

“糖尿病并不可怕,可怕的是糖尿病并发症。糖尿病可以引起动脉粥样硬化,容易导致患者出现心脑血管方面疾病,有可能会危及患者的生命。”李艳说,糖尿病患者还有可能会出现酮症酸中毒的现象,而且糖尿病患者还会并发视网膜病变,或出现糖尿病足,这些并发症都严重危害人们的健康。

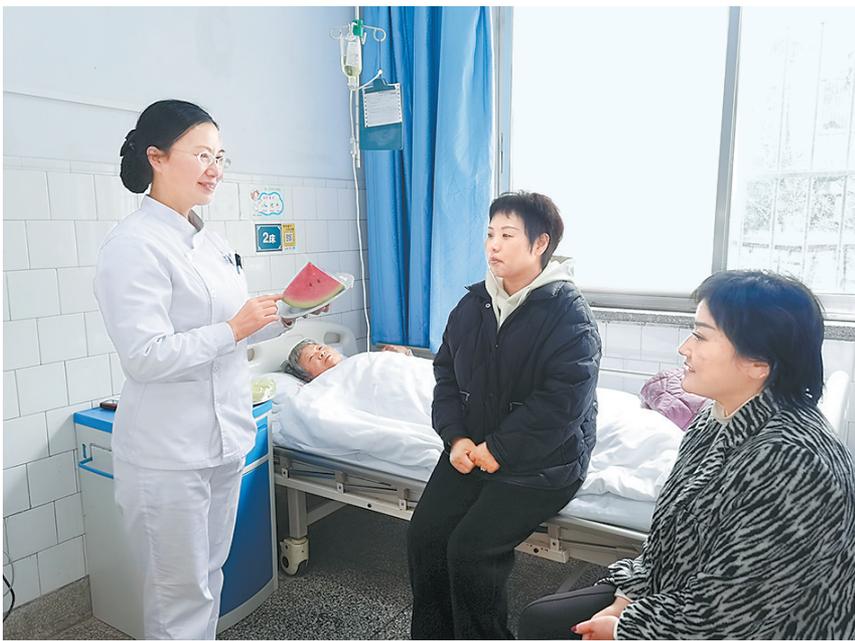
李艳说,预防糖尿病应构筑三道防线,医学上称之为“三级预防”。

一级预防:是树立正确的进食观和采取合理的生活方式,以最大限度减少糖尿病的发生率。糖尿病虽然有一定遗传因素在起作用,但起关键作用的是生活因素和环境因素。热量摄入过多、营养过剩、肥胖、缺少运动是发病的重要原因,而这些原因是和人们的进食观、生活方式息息相关。热量摄入适当,低盐、低糖、低脂、高纤维以及维生素充足,是最佳的饮食配伍。将体重长期维持在正常水平是至关重要的,运动要成为生命的一个有机部分,养成终身习惯,运动不但可以消耗多余的热量,还可以维持肌肉量。此外,还要戒烟、少饮酒。

二级预防:要定期监测血糖,以尽早发现无症状性糖尿病。

三级预防:目的是预防或延缓糖尿病慢性并发症的发生和发展,减少其伤残和死亡率。长期糖尿病会合并心、脑、肾、眼等多器官并发症,早期预防是要点,晚期疗效不佳。要多懂一些糖尿病知识,少吃一点对血糖控制不利的食物,运动要适当和生活有规律。

李艳提醒,糖尿病患者很容易并发其他慢性病,且易因并发症而危及生命,因此一定要高度重视糖尿病,要加强监测,做到早发现、早诊断、早治疗,可预防并发症发生,使患者能长期保持接近正常人的生活水平。



李艳在病房里为患者和家属进行健康宣教

主讲专家:李艳,商丘市中心医院内分泌科护士长。毕业于郑州大学护理系,发表国家级论文十余篇,2002年被聘为护士长。2007年取得健康管理师资格证;2012年取得高级育婴师、营养师资格证;2011年任河南省内分泌学会暨糖尿病护理专业委员会委员;2017年成立商丘市内分泌学会暨糖尿病护理专业委员会,任副主任委员;所带科室连年被评为优质护理服务先进科室,本人连年被评为优秀个人,并获得市级“三八”红旗手、百佳护士等荣誉称号。