

糖尿病青睐哪些人？

——沧州二医院糖尿病四科专家作出详细解答

科室简介

河北省沧州中西医结合医院(市二医院)内分泌糖尿病科为国家中医药管理局重点专科、国家临床内分泌重点专科;2018-2020年被香港艾力彼医院管理研究中心连续评为年度“中国中医院最佳临床型专科”;2022年8月被河北省中医药管理局确定为“河北省区域中医内分泌诊疗中心”;2024年7月内分泌科入选为国家中西医协同“旗舰”科室建设项目。

内分泌糖尿病四科的前身是内三科和中医科,从1986年开始从事糖尿病临床已有近40年的历史,也是甲状腺、肾上腺、性腺疾病的收治科室,主要收治范围:1型糖尿病、2型糖尿病、妊娠糖尿病、内分泌相关的特殊类型糖尿病;糖尿病急、慢性并发症及合并症;与中医外科、血管介入科联合治疗糖尿病足;与甲状腺内科、甲状腺外科、超声科、病理科协同开展甲状腺一体化诊疗工作。

临床治疗与护理突出中西医结合特色,具有独特的28项中医诊疗技术,居国内领先水平。自主研发了治疗糖尿病及并发症的中药协定处方25个、治疗甲状腺疾病、肥胖等代谢性疾病中药处方6个。中西医结合疗效确切,第三方满意度调查>99%。

科室充分发挥技术优势、规模优势、三十余年诊疗优势、中西医结合优势,服务于糖尿病病友。



目前,糖尿病的发病率逐年增高,最新的流行病学数据显示:我国成人糖尿病患病率为11.9%,在看似健康的人群中,未诊断出的糖尿病患者大有人在。沧州中西医结合医院糖尿病四科主任李文东提醒说,有近50%的糖尿病病人现在不知道自己已患糖尿病,因此许多糖尿病患者在患病多年后才发现,从而使发生慢性并发症的危险大大增加,如果尽早诊断则能及早获益。糖尿病青睐哪些人?为此,河北省沧州中西医结合医院内分泌糖尿病四科主任李文东给予详细解答。

什么是糖尿病

糖尿病中医称之为消渴,是消渴烦渴之意。

糖尿病是遗传因素和环境因素导致体内胰岛素分泌不足或胰岛素抵抗而引起血糖升高为特征的代谢综合征,其临床表现为多饮、多尿、多食及消瘦,严重时发生酮症酸中毒等急性并发症。如果糖尿病长期得不到良好控制,还能造成心脏、脑、神经、眼、肾等器官的并发症,甚至致残或死亡。

糖尿病能不能根治

由于糖尿病的病因及发病机理目前尚未完全明了,因此目前糖尿病还不能根治,但是完全可以被控制的。即使一些早期的Ⅱ型糖尿病,尤其是肥胖者,经过早期胰岛素强化治疗或口服降糖药的治疗,并坚持饮食控制和运动,控制体重,停用降糖药后血糖也可能维持正常,但这并不等于糖尿病已经治好了。当诱因再次出现,或随年龄的增长,胰岛细胞功能逐渐减退,到一定时间糖尿病还会卷土重来。到目前为止,在国际范围内暂无“根治糖尿病”的提法。

糖尿病的分型

目前糖尿病的分型,主要采用1999年世界卫生组织(WHO)分型标准。主要按病因分为四型:Ⅰ型糖尿病、Ⅱ型糖尿病、妊娠糖尿病和其他特殊类型糖尿病。

Ⅰ型糖尿病:由于大量胰岛β细胞破坏而导致胰岛素分泌绝对缺乏所致。多见于儿童及青少年,起病较急,多于5~15岁起病。亦可见于成人,被称为成人隐匿性自身免疫性糖尿病(LADA)。此型糖尿病均需终身应用胰岛素替代治疗,绝对不能停用胰岛素。

Ⅱ型糖尿病:本型常有家族史,由于胰岛素分泌不足和胰岛素抵抗所

致。其约占糖尿病人群的90%以上。多在成年尤其是40岁以上起病,随着人们生活水平的提高有年轻化趋势。一般起病缓慢,半数以上无任何症状。多数患者口服降糖药即可达到良好控制,但在血糖未能达标或存在肝肾疾病、手术、妊娠等情况下,需要使用胰岛素治疗。

妊娠糖尿病:是指妊娠过程中初次发现的任何程度的血糖升高。此型糖尿病因关系到胎儿的生长发育,必须将血糖控制在非常理想的水平。此型亦是胰岛素治疗的适应症。

其他特殊类型糖尿病:该类型相对于其他类型较少见,主要有以下几种:胰岛β细胞功能的遗传缺陷、胰岛素作用缺陷所致的糖尿病,内分泌腺疾病所致的糖尿病(如甲亢等),药物、化学制剂诱导及感染所致的糖尿病,伴糖尿病的其他遗传综合征等。

哪些人易患糖尿病

- ①直系亲属患有糖尿病者。
- ②肥胖者。体重≥标准体重120%(标准体重kg=身高cm-105),尤其是中心型肥胖者(腰臀比值男性>0.90、女性>0.85)。粗略估计男性腰围超过2.7尺,女性腰围超过2.4尺。
- ③妇女曾分娩的胎儿>4kg或妊娠时血糖异常或被诊为妊娠糖尿病者。
- ④高血压(≥140/90mmHg)者。
- ⑤血脂异常(甘油三酯≥2.82mmol/L,高密度脂蛋白男<0.9mmol/L女<1.0mmol/L)及早发冠心病者。
- ⑥高危种族的人群。如偏于食肉的维吾尔族、回族、蒙古族。
- ⑦从农村转移到城市生活和工作,由体力劳动转移到静止生活方式的人群。
- ⑧年龄在40岁以上的人群。
- ⑨哈佛大学的一份调查发现打鼾的妇女容易患糖尿病。

有以上易患因素的人群,应每年去医院体检,了解动态变化,请内分泌糖尿病科的医师分析结果,早期发现、早期干预、早期治疗、早期受益。

如果怀疑患了糖尿病,应去医院做哪些检查

- (1)空腹血糖:正常人空腹血糖不超过6.1mmol/L,超过此值算是血糖升高,如≥7.0mmol/L就可以诊断糖尿病了。空腹血糖的标本应在空腹8小时后于清晨6-9点钟取静脉血。
- (2)餐后两小时血糖:对于某些病

人来说,可能空腹血糖不高,甚至完全正常,餐后两小时血糖却很高,所以在诊断糖尿病时餐后血糖甚至比空腹血糖更重要。正常人饭后两小时血糖<7.8mmol/L,超过此值为异常;如果餐后两小时血糖≥11.1mmol/L,也可诊断为糖尿病。

(3)口服葡萄糖糖耐量试验:如果空腹血糖或餐后两小时血糖没有达到糖尿病诊断标准但是超过正常值,应做口服葡萄糖糖耐量试验或/和胰岛功能检查。糖耐量试验是一种可以提高糖尿病检出率的方法。口服葡萄糖糖耐量试验应空腹进行,在服糖前,先抽取空腹血糖,然后在5分钟内服75克葡萄糖,再抽血查服糖后30分钟、1小时、2小时和3小时血糖以诊断或排除糖尿病。

糖尿病病友认识的误区

(1)糖尿病病友听信虚假广告的“可以治愈”,盲目追求根治。这种做法是错误的。

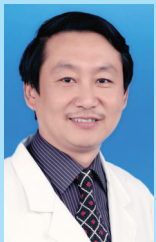
有的人一旦确诊糖尿病就四处寻找根治的方药,一些不正规的诊所和医院则不负责任地宣传某药物可“根治糖尿病、胰岛修复、胰岛激活”而误导患者。就目前科学发展水平而言,在全世界范围内尚无根治糖尿病的方药。糖尿病是可治之症,但需要终身治疗,应用正规途径提供的有效药物,可使血糖控制接近正常而达到治疗的目的,若中断药物治疗则又恢复到高血糖的状态。轻信根治者有些是出于无知,认为症状消失就是根治;有些则是别有用心,诱使糖尿病患者服用他们的降糖药物而达到盈利的目的。其害处不仅浪费患者的钱财,更是延误病情,害人性命。所以糖尿病病友一定要有坚持长期治疗的思想,切不可认为症状消失、血糖达标就是根治,从而随意停药,以免造成严重后果。切勿轻信虚假广告的误导,要到正规的医院就诊,才能达到长期、稳定、有效的血糖控制。

(2)糖尿病没有症状就不用治疗。这是错误的、危险的。

“血糖高一些,又没有口干、多饮、多尿、消瘦等糖尿病的典型症状,不治疗也可以”。这是许多糖尿病患者常有的错误的、危险的认识。因为长期的血糖增高必然会引起一系列的并发症,如手脚麻木、皮肤瘙痒,特别是易引起脑梗塞、冠心病、眼底出血、白内障、糖尿病肾病等,重者可导致失明、肾功能衰竭、尿毒症,进而危及生命。随着医疗水平的提高及大众对自身健康的关注,很多人是在无任何症状和体征的情况下,经体检而发现的糖尿病,这种情况下多数是糖尿病早期。但如不加以治疗,短时间内可能不会出现较严重的并发症,也可能2-3年内不会出现任何不适。但是随着病程的延长,血糖持续升高,逐渐会出现上述并发症,错失了早期治疗的良机,进而影响患者的生活质量。

在多年的临床工作中,医生们深刻体会到,许多糖尿病病友血糖、血压、血脂等控制良好,二、三十年也没有发展,未出现并发症。患者如果不重视,结果很快就发生严重的并发症及合并症,不仅身体受到很大痛苦,也给家庭和社会带来沉重经济负担。所以糖尿病患者应早期综合治疗、全面达标,而不能听之任之。

专家介绍



李文东

主任医师,硕士研究生导师,河北省沧州中西医结合医院内分泌糖尿病四科主任。兼任河北省医学会糖尿病学分会委员、河北省中医药学会糖尿病专业委员会

委员常委、沧州市中医药学会内分泌糖尿病专业委员会主任委员,是沧州市专业技术拔尖人才、沧州市名中医、河北省优秀科技工作者。

从事中西医结合糖尿病、内分泌专业近40年,先后完成科研课题20项,并获省、市科技进步奖。

专家专长:中西医结合治疗糖尿病、并发症及代谢综合征,甲状腺相关疾病。

出诊时间:每周二内分泌糖尿病专家门诊,每周三甲状腺内科专家门诊。