

预防糖尿病并发症 乐享健康晚年生活



提起糖尿病,大家都不陌生,尽管一些“糖友”听过或是看过不少这方面的科普知识,了解糖尿病最可怕的地方还不在于它本身,而是并发症。据世界卫生组织统计,糖尿病并发症有100多种,是目前已知并发症最多的一种疾病。糖尿病死亡者有一半以上是心脑血管所致,10%是肾病变所致。因糖尿病截肢的患者是非糖尿病的10倍~20倍。临床数据显示,糖尿病发病后10年左右,将有30%~40%的患者至少会发生一种并发症,且并发症一旦产生,药物治疗很难逆转,因此强调尽早预防糖尿病并发症。



针对糖尿病患者常见的并发症,市第三人民医院糖尿病科主任高金宝说,糖尿病视网膜病变为最常见的慢性并发症之一,在糖尿病眼部并发症中危害性最为严重,可导致失明。早期视网膜病变前兆不明显,若患病超过5年以上者,应进行视网膜检查,当出现下列症状时应尽快看医生,以赢得最佳治疗时机:

- ① 视力减退,特别是夜间视力下降明显,或近视程度加重;
- ② 视物模糊,有闪光感,看东西出现重影;
- ③ 上眼睑下垂,眼球运动受阻;
- ④ 眼前有块状阴影飘浮;
- ⑤ 视野范围较以前明显缩小。

糖尿病肾病为最严重的慢性并发症之一,也是糖尿病患者的主要死亡原因之一,虽病死率在糖尿病心血管并发症之后,但若维持生命,需要血液透析和肾移植,其危害程度不亚于心血管并发症。然而糖尿病肾病早期病变可以逆转,对处于微量白蛋白尿期的患者,不论有无高血压,使用血管紧张素转换酶抑制剂第一代或第二代药物均可使尿蛋白排泄量减少。所以,当出现糖尿病肾病的先兆——微蛋白尿时,应尽快予以针对性治疗。

糖尿病足为患者血管和神经病变所致,是最麻烦的并发症,其治疗难度仅次于糖尿病肾病,尤其是有肢端严重感染及坏疽的病人,多需要高位截肢才能保全生命。糖尿病足早期的症状比较明显,如出现下列情况时,需请医生诊治:

- ① 脚趾甲变形、增厚,足部冰凉、浮肿、麻疼;
- ② 双脚感觉有一层薄膜贴着皮肤;
- ③ 走得时间稍长就会感觉下肢疼痛。

糖尿病心脑血管病变是糖尿病并发症最主要的死亡原因,但因其有比较明显的先兆症状,故可防可控,当出现以下症状时,应积极进行干预治疗:

- ① 发作性头痛、头晕;
- ② 胸闷憋气、活动后心慌、出汗、胸痛;
- ③ 智力下降、记忆力差,反应迟钝、失语、口角歪斜、偏侧肢体功能障碍;
- ④ 小腿及足部发凉、软弱、间歇性跛行,痉挛性疼痛。

糖尿病口腔病变虽不属于严重的并发症,但这些病症的存在可能影响进食、睡眠等日常生活,若牙齿脱落严重,还将影响面容,以至于全装假牙,而失去正常的口感味觉,还便于清洗管理。因此,糖尿病患者要比普通人群更注意口腔卫生,正确刷牙,尤其要预防龋病、牙周炎、口腔溃疡等常见病;如出现牙齿松动,应及时去医院进行固定;牙槽骨骨质疏松时,在医生指导下服用钙磷药物;有真菌感染时,可用两性霉素B或制霉菌素液含漱或涂沫。

糖尿病还可引起内脏神经病变,造成胃肠道功能失调,从而出现顽固性、间歇性的腹泻与便秘,发作时间可为几天至几周。间歇期可为数周至数月,腹泻昼夜均可发生,每日少者数次,多者数十次。糖尿病腹泻、便秘与其他并发症相比,发病率相对较低,但这类病一般起病隐匿、病程长、病因复杂,给有效治疗带来了一定难度。一些糖尿病腹泻的病人不敢出门,不敢乱吃东西,怕在紧急时刻出现麻烦,长期如此必生心理负担。因此,发病时应积极治疗,治愈后应设法预防,尽量减少发病。

糖尿病神经病变为影响最广泛、最复杂的并发症,涉及全身各部位,表现各不相同,其中最常见的是感觉神经病变:

- ① 感觉减退,早期病人可无明显症状,但随着病情的进展,病人开始感到肢体麻木,似戴手套、袜套样感觉;
- ② 感觉异常,肢体出现蚁走感或针刺感,似火烧火烤或刀割,但实际上皮肤完好无损;
- ③ 对冷、热、痛等刺激毫无知觉。

一旦出现以上情况,要及时到正规医院查明病因,对症治疗。在对糖尿病常见的并发症有所了解后,高金宝提醒老年朋友应该加强自身预防糖尿病的意识,在日常生活中,如果出现了糖尿病初期类似症状应及时去医院检查,如果确诊就必须接受正规治疗。由于糖尿病治疗周期长,所以患者一定要遵循医嘱,坚持治疗并保持良好的心态。

京九晚报全媒体记者 宋云层

1 【饮食治疗】

饮食治疗是所有糖尿病人需要坚持的治疗方法。轻型病例以食疗为主即可收到好的效果,中、重型病人,也必须在饮食疗法的基础上,合理应用体疗和药物疗法。只有饮食控制得好,口服降糖药或胰岛素才能发挥好疗效。否则,一味依赖药物而忽略食疗,临床很难取得好的效果。

饮食方案应根据病情随时调整、灵活掌握。消瘦病人可适当放宽,保证总热量。肥胖病人必须严格控制饮食,以低热量脂肪饮食为主,减轻体重。对于用胰岛素治疗者,应注意酌情在上午9点~10点,下午3点~5点或睡前加餐,防止发生低血糖。体力劳动或活动多时也应注意适当增加主食或加餐。

糖尿病人要科学地安排好主食与副食,不可只注意主食而轻视副食。虽然主食是血糖的主要来源,应予以控制,但是副食中的蛋白质、脂肪进入体内照样有一部分也可变成血糖,成为血糖的来源。蛋白质和脂肪在代谢中分别有58%和10%变成葡萄糖。这类副食过多,也可使体重增加,对病情不利。因此,除合理控制主食外,副食也应合理搭配,否则照样不能取得预期效果。(综合)

2 【注意事项】

定时定量和“化整为零”。定时定量是指正餐。正常人推荐一日三餐,规律进食,每顿饭进食量基本保持平稳。这样做的目的是为了与降糖药更好地匹配,不至于出现血糖忽高忽低的状况。“化整为零”是指零食。在血糖控制良好的情况下,可允许病人吃水果,以补充维生素。但吃法与正常人不同,一般不要饭后立即进食,可以选择饭后2小时食用水果。吃的时候将水果分餐,如:一个苹果分4次吃完,而不要一口气吃完。分餐次数越多,对血糖影响越小。

吃干不吃稀。建议糖尿病人尽量吃干的,比如:馒头、米饭、饼。而不要吃粥、泡饭、面片汤、面条等。道理就是越稀的饮食,经过烹饪的时间越长,食物越软越烂,意味着越好消化,则升糖越快,所以无论什么粥都不宜吃。

吃绿不吃红。食物太多,很多病人不能确定哪个是该吃的,哪个是不该吃的。一般绿色的,多是含有叶绿素的植物,如:青菜。而红色的含糖相对较高,不宜食用。如吃同样重量的黄瓜和西红柿,西红柿可以明显升糖。所以,在不能确定的情况下,绿色的一般比较保险。(综合)