



专家支招“糖友”远离糖尿病防治误区

## 掌控“五驾马车” 控糖“不踩坑”

健康视点

主持人

孙晓菊

天津市新闻名专栏

本月14日是第18个联合国糖尿病日,今年的主题是“糖尿病与幸福感”,呼吁进一步提升糖尿病患者的生活质量。天津医科大学朱宪彝纪念医院的糖尿病治疗专家表示,糖尿病患者的管理有“五驾马车”,饮食、运动、药物、定期监测和糖尿病教育,每一个环节对糖尿病及其并发症的控制都非常重要。对2型糖尿病患者及其高危人群来说,控制好“五驾马车”,避免“踩坑”,对糖尿病预防、早期诊断和及时治疗至关重要,能极大提升生活质量和幸福感。

主食是饮食误解重灾区  
粗细干湿搭配先菜肉再粮食

据该院内分泌科张秋梅主任医师介绍,糖尿病饮食治疗的原则是碳水、蛋白质和脂肪适当比例,一般碳水化合物也就是粮食的热量占50%至60%,蛋白质占15%至20%,脂肪占20%至30%。在日常生活中,大致为每餐主食1.5两至2两,瘦肉1两(鸡蛋大小),油脂少量(少于一汤匙,一般为瓷汤勺)。在糖尿病患者中,对饮食尤其是主食的误区最普遍。

“门诊中,年轻患者很多不吃粮食,认为多吃肉、鱼虾等富含蛋白质和脂肪的食物可以不升糖;老年患者是不敢吃粗粮,只吃细粮,而且严格控制主食的量,这些都是很常见的误区。最近就诊的老年患者中就有几位看上去很消瘦、精神萎靡。一问才知道,老人得了糖尿病以后,严控饮食加高强度运动,每天走路1万步以上,运动时间2.5小时以上。全面检查后发现,尽管老人血糖基本正常,但合并有营养不良、贫血、低蛋白血症。”该院营养师刘艳主任医师说。

刘艳解释说,主食过多,确实会导致血糖升高,但得了糖尿病不能不吃主食。粮食类食物是人体能量来源,就像汽车需要汽油一样。糖尿病患者每天主食可以在3两至7两之间。主食低于3两可能发生饥饿性酮体,酮体会改变人的认知行为,甚至影响精力和体力。主食



天津医科大学朱宪彝纪念医院举行了糖尿病大型义诊,现场为市民免费测血糖。

照片由受访单位提供

可以粗细搭配,粗粮占1/3至1/2。不能完全吃粗粮,尤其是有胃部疾患的老年人,粗粮在胃内膨胀率高,可导致营养素吸收不完全,不好消化,长期食用会导致蛋白质和微量元素缺乏、消瘦,甚至营养不良。面食和米饭的选择上更推荐米饭。米饭吸收慢,饱腹感强,餐后血糖更易控制,面食尤其是发面餐后血糖会高一些。进餐顺序最好是先蔬菜,再肉类,最后吃主食。

此外,一些老年人喜欢喝粥但又担心喝粥血糖高,不敢喝。门诊中就有老年患者得病后就没有喝过粥,生活质量明显下降。糖尿病患者可以喝杂粮粥,食材稍微浸泡,煮时米一开花略糊化即可关火,不要煮得太软烂。另外,一餐不要完全喝粥,搭配一部分干食,既可满足老年人想喝粥的愿望,也不会让血糖太高。

运动替代服药是控糖误区  
糖尿病患者不推荐空腹运动

我国居民空腹血糖的正常范围是3.9mmol/L至6.1mmol/L,当空腹血糖(至少8小时未进食)≥7.0mmol/L(和/或)非空腹血糖≥

11.1mmol/L时即考虑诊断为糖尿病。空腹血糖≥6.1mmol/L但<7.0mmol/L,或餐后2小时血糖≥7.8mmol/L但<11.1mmol/L的人群为糖尿病前期。张秋梅说,运动需要能量,能够消耗糖原,有助于降糖,同时能够改善胰岛素的敏感性,并有利于保持血管弹性。因此运动是糖尿病预防和治疗的“一驾马车”。

2型糖尿病患者的运动治疗,不仅能促进血糖控制还能有效避免和延缓糖尿病并发症的发生。糖尿病前期人群持之以恒的适量运动能有效避免或延缓2型糖尿病的发生。

糖尿病患者和糖尿病前期的运动治疗推荐3、5、7原则,3是每天保持30分钟以上的运动,5是要每周运动5次以上,7是指170里的7,运动后心率应为170—年龄为有效运动状态。

“有人认为早上起来空腹运动好。但糖尿病患者一般建议吃完饭半小时或者1小时活动,因为饭后半小时血糖开始升高,此时运动有助于降低血糖升高的幅度和时间。空腹运动时会导致血糖异常波动,有的人会高,有的人会低,对血糖长期管理不利。需要提醒的是有些初诊糖尿病患者认为足量的运动可以替代吃药,这确实对部分人可行。但运动要适量,我们不希望看到患者血糖下来了,却需要去骨科

看病。所以饮食、运动作为基础干预一定要适度,不可强求,干预效果不好,必须考虑药物治疗。而随着糖尿病病程的延长,自身胰岛功能下降,单纯饮食、运动一般无法实现血糖达标,药物治疗是必需的。”张秋梅说。

规范化治疗错误认知多  
个体化用药降糖指标不一

“每位糖尿病患者都应该根据病情,进行规范化的个体化治疗。医生会参考患者年龄、病程、胰岛功能状态以及并发症及合并症的情况选择合适的治疗药物。但由于担心药物副作用等原因,很多患者对药物治疗存在认知误区,影响了控糖效果。”张秋梅说。

**误区一:打针不吃药。**有些患者认为注射胰岛素与人体分泌的胰岛素是一样的,没有副作用,所以坚信打针优于吃药,这个观念是不正确的。实际上,很多糖尿病患者体内并不缺乏胰岛素,只是胰岛素不能发挥正常功能,血糖才增高。这种情况下,补充外源性胰岛素不能解决问题,需要口服或者注射改善胰岛素抵抗的药物。因此打针还是吃药,需要根据患者具体病情进行个体化选择。

**误区二:别人吃这个药不错,我也要换药。**降糖药的选择是个体化的,要根据患者的糖尿病类型、血糖的具体情况、年龄、体型以及并发症的情况具体选择。需要提醒的是有些患者认为中药能根治糖尿病,盲目服用大量中药。中药有一定的降糖及改善糖尿病症状的作用,但也要警惕某些所谓的“纯中药”里面加入磺脲类的降糖药,容易发生严重的低血糖。还有的患者听说二甲双胍伤肾拒绝服用。二甲双胍有70年用药历史,久经考验。通常服用降糖药之前都应该检查肝肾功能,如果肾功能正常,服用适量二甲双胍不会损伤肾脏。

**误区三:血糖降至正常就可以停药。**糖尿病作为一种终身疾病,目前仍不能根治,可能部分患者可以短期或者长期缓解,但大多数患者都需要长期乃至终身服药,能否停药需遵医嘱。

**误区四:光吃药,不复查。**定期监测血糖等指标是糖尿病治疗的“五驾马车”之一,其结果可作为选择药物及调整剂量的重要依据,有助于优化治疗方案和预防并发症。

张秋梅还提醒糖尿病患者,血糖控制目标不是越低越好,也并非一刀切。老年患者,病程比较长的患者血糖控制需放松,以免出现严重低血糖导致生命危险。记者 赵津 通讯员 郭敏楠

关头拉了过来。急性心肌梗死来势凶猛,具有高致死、致残率,然而它的发生并非毫无征兆,如果能早期识别及时就医,对治疗和预后意义重大。曹月娟说,半数以上患者在发病前数日可有乏力、胸部不适、活动时胸闷、心悸气急、烦躁、心绞痛等前驱症状。其中心绞痛发作较以往频繁、性质较剧烈、持续时间较长或硝酸甘油疗效较差等。心肌梗死发作时则常表现为持续的前胸或后背疼痛,可向其他部位放射痛,也可表现为咽喉紧缩感、上腹部疼痛,常见的伴随症状有大汗淋漓、憋气、呼吸困难、恶心呕吐、烦躁不安或濒死感等。但要特别注意的是高龄患者或长期糖尿病的患者疼痛症状可能不明显。如果出现了上述症状,预示着有可能发生了急性心肌梗死,需要立刻就医。

通讯员 张孝静 任民

运动能缓解“三高”

中风后康复运动至少持续半年



健身养生

冬季是脑卒中的高发季节。卒中具有发病率高、死亡率高、致残率高的特点,是全球范围内的主要公共卫生问题之一。科学运动不仅能预防卒中发生,也能促进卒中患者康复。

天津中医药大学第一附属医院针灸部石江伟副主任医师说,卒中俗称中风,是由于脑血管突然破裂或因血管阻塞导致血液循环障碍,而引起脑组织损伤的一种急性疾病。根据病因不同,卒中可分为缺血性卒中和出血性卒中。高血压、糖尿病、高胆固醇血症、超重肥胖和焦虑、抑郁等是卒中发生的危险因素,保持规律的体育锻炼能有效干预这些危险因素,对预防卒中具有重要意义。

运动可以增加血液流动速度,改善微循环,有助于预防血栓形成,对降低卒中风险有直接作用;长期坚持规律的体育锻炼,可以帮助降低高血压风险,提高身体对胰岛素的敏感性,有助于维持正常的血糖水平;运动也有助于提高高密度脂蛋白(HDL)胆固醇水平,同时降低低密度脂蛋白(LDL)胆固醇和甘油三酯水平,有助于减少动脉硬化的风险,从而降低卒中的可能性;运动能够帮助燃烧多余的卡路里,减轻体重,降低血脂、血糖、血压等风险;规律的有氧运动可以增强心肺功能,提高身体对氧气的利用效率,从而为大脑提供充足的氧气供应;适量的运动可以降低体内的炎症反应,减少慢性炎症对血管的损害;最后,运动可以释放内啡肽,产生愉悦感,有助于缓解压力、焦虑和抑郁。

石江伟建议健康人群每周至少进行3次至4次中等或以上强度的有氧运动,每次至少持续40分钟;对于日常工作主要是久坐的人群,建议每坐一小时进行一次短时间(2分钟至3分钟)的体育活动;建议采取以有氧运动为主、抗阻运动为辅的运动方式。有氧运动包括步行、快走、慢跑、游泳、瑜伽等,也可以选择以八段锦、五禽戏、易筋经、太极拳为代表的中国传统功法。也可根据自身情况制定个性化运动方案,保持持续性和适度性,从而降低脑卒中的发生风险。

“对于已经发生过卒中的患者,除了遵医嘱按时服药外,积极进行运动康复同样至关重要。卒中后运动功能恢复是一个长期过程,至少持续6个月的运动康复才能够更好地帮助患者恢复肢体功能,提高日常生活能力。”石江伟说。

石江伟建议卒中患者疾病早期要在病情稳定(生命体征稳定、症状体征不再进展)后,尽早进行医生或物理治疗师指导下的运动康复治疗。当患者仅能卧床时就要进行关节活动训练,如患侧肢体的良肢位摆放和保持、翻身、坐起等体位变换;卒中后前2周,建议进行频繁的、短时间的运动康复,如卧床——坐下训练、步行康复训练和肌肉锻炼等。运动康复治疗建议从低强度开始训练,逐渐到中等强度及以上,每周训练3次至5次,每周不少于150分钟。运动时应注意观察病情变化。居家运动康复要根据患者运动偏好、体力、耐力等制定明确、具体、有挑战性的运动康复目标。可以根据病情进行有氧运动、抗阻运动、伸展运动、平衡训练等。原则上运动强度以休息后第二天清晨患者体力基本恢复,不觉得劳累为宜。

通讯员 东梅 苏玉珂

门诊动态

胸痛6小时不缓解才拨打120急救

## 术中电除颤31次 病人“死里逃生”

近日,市人民医院心脏内科、急诊科、介入手术室、重症医学科、麻醉科、口腔科、呼吸科等多学科专家联合,紧急介入治疗,术中连续电除颤31次,成功抢救了一位大面积心梗、心源性休克患者。专家提醒市民,胸痛持续不缓解必须立刻就医,并非所有心梗病人都能像患者一样幸运,经规范抢救后能“死里逃生”。

据该院心脏内科2主任曹月娟介绍,这位

60岁的男性患者,在家中胸痛6小时不缓解才拨打“120”急救电话。到达胸痛中心时是凌晨4点,病人已经意识模糊,心电图提示为急性下壁、后壁、右室心肌梗死,医院立即开通绿色通道将病人推入介入室手术治疗。在做冠脉造影过程中,患者反复发作室颤、抽搐、意识不清,抽搐过程中,患者牙关紧闭还咬伤了舌头。医护团队立即予电除颤、心外按压、气管插管,并采取了放置主动气囊反

搏泵(IABP)、临时起搏器、呼吸机辅助呼吸等一系列抢救措施。其间连续电除颤31次,心率、血压、血氧饱和度才得以维持。医生迅速开通完全闭塞的右冠状动脉后将其转入重症监护室继续治疗。在医护人员的精心治疗下,患者后续逐步撤除临时起搏器、IABP、呼吸机辅助器械,回到心内科普通病房,目前已经康复出院。

曹月娟表示,病人的抢救过程非常惊险,庆幸的是经多个学科医生共同努力,将患者从生死

## 健康速递

## 多家医院举行糖尿病多学科义诊

近日,市中研附院康复科联合天津市急救中心来到五马路社区开展“联手护航,携手同行”医疗志愿服务公益活动。图为该院医护人员为居民贴耳穴。

通讯员 陆静 雷春香

中研附院签署  
荨麻疹战略合作协议

在刚刚结束的第七届中国国际进口博览会上,市中研附院皮肤科赵涛教授作为中华医学会皮肤病学分会荨麻疹协作组首席科学家,与中国医药教育协会、诺华中国共同签署了荨麻疹规范化诊疗战略合作协议。由中研附院承担的全球最大的荨麻疹专科培训项目和全球最大的荨麻疹真实世界研究项目“库斯研究”也同期启动。

据介绍,慢性自发性荨麻疹具有难治性、易复发的特点,急需规范化诊疗手段提升疗效。此次合作将帮助临床医生掌握更系统的诊疗理念,提升专科门诊的诊疗能力,推动我国皮肤免疫整体诊疗水平的提升。同时规范化诊疗与创新药物结合,可使慢性荨麻疹患者获得更多科学、规范的治疗选择,从而有效提升疗效,为患者带来切实的生活改善。

通讯员 孙颖 屈志萍 杨蕊

通讯员 陆静 雷春香

## 肝硬化患者胃里藏打火机

消化科医生设“套”取出

市第二人民医院日前在胃镜下为一肝硬化患者套出藏在胃内多年的一枚打火机,成功排除了患者体内的一颗“不定时炸弹”。

据了解,患者吴先生(化名)因肝硬化被收治在市第二人民医院肝病一科,科室团队准备为他做胃镜检查时,吴先生告知医生他几年前误吞过一个打火机,曾辗转多家医院均未取出。得知情况后,该科主任李嘉、马莹副主任医师和刘浩医师经过周密评估,制定了异物钳及圈套器两种方案,希望能了解患者食管胃底静脉曲张的同时为他取出打火机,并做了贲门撕裂、出血等应急

处置预案。在胃镜取打火机前,医生通过腹部CT检查评估了打火机的大小、位置。治疗当天,胃镜检查发现吴先生所吞打火机一端为尖锐残端,不及时取出很有可能造成黏膜损伤。消化内科文君医师在操作过程中异常谨慎,先是尝试用异物钳取出打火机,但到达贲门处异物多次滑脱,之后巧用圈套器把打火机套住,将患者胃内沉睡多年的打火机顺利取出,用时仅30分钟且未对黏膜造成二次损伤。

该院肝病一科、消化内科主任李嘉提醒市民,误吞了异物切勿取喝醋、大量进食等错误方式,需早就医以免异物随胃肠蠕动到达十二指肠造成梗阻等后果,而丧失内镜下治疗的最佳时机。

通讯员 刘洁 吴曼莉

## 津城百姓又一福音 动物致伤处置再添新门诊

日前,武警特色医学中心新开设专门甲级动物致伤门诊,这是天津市第一家设立于部队三级甲等医疗机构内的24小时开诊的动物致伤门诊。此次动物致伤门诊的设立,不仅有助于提升天津市动物致伤防治的整体水平,更有助于推动军民融合深度发展,常想群众之“需”,多解患者之“困”,旨在为津城百姓提供一站式、专业化的诊疗服务,降低动物致伤后的发病风险,为驻地百姓的生命安

全和身体健康提供更加坚实的保障。据了解,狂犬病是由狂犬病病毒引起的急性传染病,主要由携带狂犬病的犬、猫等动物咬伤所致,一旦引起发病,病死率100%。根据动物致伤暴露后24小时内接种狂犬疫苗的最佳时间原则,中心动物致伤门诊24小时对外开放,保证患者可以得到及时、安全、高效救治。

动物致伤门诊以中心整体为依托,创建了包括急诊整体布局、具体硬件设施、

软件配置、专业人员安排、预防接种培训上岗证等一系列的详细标准,无论何时,医护团队可为您提供24小时专业化的伤口处理、疫苗接种及被动免疫制剂注射。

武警特色医学中心动物致伤门诊的设立,是响应国家卫生健康委的号召,致力于为人民群众提供更优质的医疗服务,降低狂犬病暴露人群风险,最大限度保护群众身体健康和生命安全。

通讯员 崔兰斌 高爽