

# “糖友”警惕糖尿病暗藏“血管危机”

心脑腿肾同检同治 多学科综合管理高效应对

## 健康视点

主持人  
赵津

3月17日晚上10点,经过2个多小时努力,天津中西医结合南开医院心内科张萍主任医师和脑外科专家共同完成了一次心脑联合造影检查和冠脉介入手术。张萍主任为45岁的糖尿病患者刘先生实施了“有介入无植入”的经皮冠状动脉球囊扩张术,顺利开通了刘先生心脏血管的多处狭窄病变。随后脑外科专家在同一通道下继续完成脑血管造影检查,最终确定刘先生右侧大脑中动脉严重狭窄,病变迂曲,需择期进一步治疗。

“糖尿病更大的健康隐患是糖尿病并发症,是高血糖暗藏的血管危机。长期高血糖将对大血管、微血管造成持续损伤,可引发心脑肾等多脏器病变,如冠心病、脑梗死、糖尿病肾病、糖尿病视网膜病变、颈动脉狭窄、下肢动脉狭窄等,这些并发症直接影响患者的生活质量甚至危及生命。”张萍主任说。她表示,近年来,糖尿病等代谢性疾病发病率上升,加之年轻化趋势日益凸显,多个组织、器官同时发生狭窄、闭塞的泛血管病变患者非常多见。如何高效解决多处血管病变,最大限度挽救患者生命,对医生技术水平和医疗机构多学科协作能力都是极大考验。随着糖尿病研究深入及其防治医学的进步,糖尿病患者血糖、血压、血脂、体重的代谢综合管理和心脑肾多重保护理念已经成为糖尿病治疗核心观念,临床上心脑同治、心肾同治、心与外周血管同治的多学科联合诊疗也使越来越多的糖尿病患者获益。

### 心痛难忍舌头不听使唤

心脑同检:疏通心血管明确脑病变

刘先生经营家具生意,头脑灵活、能说会道,近1月常常舌头不听使唤,持续20分钟左右才能恢复,而且时不时活动后出现心前区压榨感,他来到南开医院心脏科寻求治疗。医生检查发现他既有心血管病症又有脑血管病症,经过多学科会诊与家属充分沟通后,专家们决定让刘先生住院做心脑联合造影,由心脏科和脑外科专家同台,一次介入完成心血管和脑血管检查。手术从刘先生右手桡动脉进行穿刺,先抵达心脏冠状动脉,张萍主任顺利完成了冠状动脉造影检查和介入治疗,开通冠状动脉病变。之后,神经外科薛峰主任接过手术接力棒,将检查导管继续向刘先生的脑部延伸,并很快找到了脑动脉血管的狭窄病变,为后续治疗指明了方向。1周后刘先生心脏恢复良好,转入脑外科,由李佳、薛峰主任专家团队成功完成脑血管介入治疗,很快就恢复了往日精力充沛的好状态。

“45岁的中年人心血管、脑血管都出现了严重病变,这与刘先生的糖尿病关系密切。刘



张萍在为患者诊治

照片由受访单位提供

先生体重指数(BMI)29kg/m<sup>2</sup>,属于肥胖。尽管他只有45岁,但已是有10年糖尿病史的资深‘糖友’。10年前,刘先生曾突发脑梗,后确诊糖尿病。但他并没有遵医嘱控制饮食,药物治疗也不规范,血糖控制时好时坏。不仅如此,临床上有很多糖尿病患者同时还存在高血脂、高血压、高尿酸血症等多种动脉粥样硬化的高危因素,直接导致他们的心、脑、肾和外周动脉的多处多处血管狭窄。”张萍主任说。

### 司机腿麻痛踩不动油门

心腿同治:行走如常不再心绞痛

60多岁的王先生以往是一位出租车司机,患糖尿病多年。他最近经常腿疼、麻木,有时踩油门也感到费力。家人担心他开车不安全,遂来到南开医院血管外科寻求治疗。问诊中,医生发现他还常有心绞痛症状,血管外科张秀军主任团队和张萍主任密切合作,为王先生实施了下肢血管和心脏冠脉的联合造影,一次介入手术完成下肢血管治疗和心脏检查。

手术先由血管外科马少军、何涛主任从王先生右股动脉穿刺,检查发现他的右腿股浅动脉和胫后动脉严重闭塞和狭窄。术中,医生在闭塞血管处放置了支架,并对狭窄血管进行了球囊扩张,王先生下肢血管顺利恢复血流。下肢动脉手术完成后,张萍主任继续进行心脏冠脉检查,造影显示王先生三支冠状动脉都有严重狭窄,右冠状动脉还属于慢性闭塞,打通这些心脏血管技术要求很高,手术难度非常大。明确王先生的病变后,他转入医院心脏科,经过近一周更为详尽的身体检查和调整,张萍主任为王先生

实施了开通冠状动脉的介入治疗。历经3小时精细操作,张萍主任在王先生闭塞的右冠状动脉成功置入心脏支架,开通了闭塞多年的病变血管,又通过分次介入手术解决左冠状动脉病变血管,使王先生避免了开胸心脏搭桥手术。术后,王先生很快康复,又能开车了。

### 吃五种降压药血压难降

心肾同治:血压恢复正常停药

50岁出头的马先生患有糖尿病、高脂血症、顽固高血压,每天吃五种药来控制血压,血压仍有较大波动。他因为胸闷、憋气来到张萍主任门诊。当了解到马先生患糖尿病多年,张萍主任高度怀疑他的顽固性高血压存在继发因素。糖尿病引发的动脉硬化等血管病变往往遍布全身,不仅伤及心脏血管,如累及肾动脉导致肾动脉狭窄就极有可能引发难治性高血压。住院后,马先生接受了心肾联合造影检查。

此次手术,张萍主任从马先生左手行桡动脉穿刺,冠脉造影发现马先生的冠脉血管仅有轻中度动脉硬化,不需要放置支架,但当沿着腹主动脉下行到肾动脉开口行肾动脉造影检查时,发现马先生右肾动脉开口存在严重狭窄,这正是造成他血压多年居高不下的病根。这次检查仅在马先生手臂处留下一个不足2毫米的小针眼,一次造影实现了肾动脉和心脏冠状动脉的两项检查,明确了冠心病诊断和顽固高血压的病因。术后,马先生转入血管外科成功实施了肾动脉支架置入。经过精心地生活方式指导和药物调整,马先生的血压逐渐趋于正常,目前已经完全停用降压药物。

记者 赵津

## 糖尿病年轻化 泛血管病高发

“糖友”治疗目标从降糖转向代谢综合管理

“血管年轻,才是真正的年轻。动脉粥样硬化往往随年龄增加而逐渐加重,也是血管‘老化’的重要表现,而糖尿病是动脉粥样硬化发生发展的‘加速器’。一方面,长期高血糖引发炎症及内皮损伤,脂质沉积形成斑块,导致动脉硬化、血管狭窄,血流受阻引发器官缺血及多系统并发症。另一方面,糖尿病患者还常伴有高血压、血脂代谢紊乱、高尿酸血症、肥胖等其他动脉粥样硬化危险因素,从而加速动脉粥样硬化进程。”张萍主任说。

“糖尿病患者动脉粥样硬化引发的血管狭窄、闭塞常常是全身性的,心血管、脑血管、肾动脉血管、外周动脉血管、肠系膜动脉血管都可能可能发生。任何一处动脉血管闭塞都会危及健康乃至生命安全,当多处血管同时出现闭塞,更会给患者带来致命性灾难。随着生活方式改变以及人口老龄化,糖尿病患者同时发生两处以上动脉血管闭塞的泛血管病变已经越来越常见。”张萍主任表示。

《中国糖尿病防治指南(2024版)》(以下简称《指南》)对2型糖尿病的治疗已经不仅仅是控制血糖,更强调涵盖血糖、血压、血脂、体重、生活方式改善的综合管理,目标是实现全面的代谢控制,减少并发症风险。对此,张萍主任建议糖尿病患者综合管理应该从以下方面入手:

第一,遵医嘱接受糖尿病规范化治疗。医生会在《指南》指导下,根据患者代谢状态、共病情况施治,以长期有效控制血糖、血压、血脂、尿酸、体重等指标。如果患者并存血糖、血脂、血压、体重等多种血管危险因素时,可以接受胰岛素治疗或GLP-1RA治疗。糖尿病合并超重或肥胖,糖尿病合并动脉粥样硬化性心血管疾病、心衰、慢性肾脏病,《指南》均推荐优先选择兼具减重和心肾保护作用的GLP-1RA进行治疗。“该药物不仅能有效降糖,同时可以实现心、脑、肾、眼底、外周血管等多器官保护以及减重、降压、调脂等代谢综合管理,能极大地降低和延缓糖尿病并发症的发生发展,其临床应用的重要性日益凸显,得到全球各大指南的认可,已经成为2型糖尿病重要治疗选择。以往这类药物均为注射制剂,今年相关药物的口服制剂也已应用于临床,为患者带来极大便利。”张萍主任说。

第二,强化生活方式管理与体重管理。糖尿病患者强调戒烟、运动、饮食等生活方式干预,建议成人糖尿病患者每周进行150分钟至300分钟中等强度有氧运动。超重或肥胖的糖尿病患者,体重减轻5%可显著改善血糖及心血管代谢指标,可以通过内分泌、营养、运动康复的综合指导进行专业化体重管理。

第三,糖尿病患者在积极控制各项代谢指标的同时,要定期进行血管检查,如颈动脉超声、肾动脉超声、下肢血管超声、眼底检查等,以及时发现和治疗动脉硬化。

记者 赵津

## 健身养生

## 运动能辅助治疗

### 子宫内膜疾病

以低强度有氧运动为主

子宫内膜疾病是妇科常见病多发病,市中心妇产科医院妇科专家表示,子宫内膜疾病患者在医生指导下合理的运动,既能调节激素水平辅助治疗疾病,又能提升整体健康状态。

患有子宫内膜疾病,原则上以低强度有氧运动为主。每天30分钟散步、慢速游泳、骑固定自行车、太极拳是较为适合的运动,切记避免剧烈运动,以免引发子宫异常出血或疼痛。患者还可以适度进行力量训练,比如每次30秒靠墙静蹲重复3组、弹力带手臂拉伸、仰卧抬腿(平躺抬腿至45度)等。但要注意避免负重深蹲、仰卧起坐,这些增加腹压的动作可能刺激病灶。此外,一些舒缓的身心运动也能辅助治疗子宫内膜疾病,如瑜伽或修复性体式瑜伽、八段锦、冥想呼吸练习都是很好的运动方式。

患者术后/治疗期的运动频率为每天10分钟至15分钟分段活动,可每餐后活动5分钟,每周5天。恢复期逐步增加至每天30分钟连续运动,可拆分为早晚各15分钟。运动心率控制在(170-年龄)×0.6以内。如50岁患者运动时心率不超过72次/分钟。一旦出现以下情况立即停止运动并就医:出血量增加、下腹坠痛持续超过2小时、运动后头晕或异常疲劳。运动前需经妇科评估,术后患者需确认伤口愈合,放疗患者需检查血红蛋白水平,药物治疗者需确认无严重骨质疏松。化疗、激素治疗等特殊时期要在医生指导下调整运动计划。

通讯员 马洪浩

## 健康红绿灯

掏耳朵 捏鼻涕 飘高音 喂电话粥

## 小动作却是 听力“大杀器”

生活中有很多看似简单的小动作,却是听力“大杀器”,天津市人民医院(南开大学第一附属医院)耳鼻咽喉科专家建议市民,预防听力损失要远离伤耳行为。

经常掏耳朵。外耳道有很强的自洁功能一般无需人工清洁,它会像传送带一样,慢慢把耳垢从深处一点点“运”到耳道口,人们在洗脸、洗澡时,就会在不经意间便把它们清理掉。KTV飘高音。高音不仅让声带“撕裂”,还会让鼓膜承受巨大的声波冲击。擤鼻涕左右开弓。感冒时用力擤鼻涕,尤其是两个鼻孔一起擤,鼻涕中的病菌可能会逆流进入中耳,引发中耳炎。手机贴脸煲电话粥。耳朵长时间贴着手机,不仅会被压得疼,还要承受电磁波辐射。

专家建议保护听力要定期检查,远离噪音。佩戴耳机时音量不超过60%,连续使用时间不超过60分钟。日常还应注意药物对听力的影响,比如某些抗生素和利尿剂。服药期间感到听力下降或耳鸣要尽早就医。耳朵喜欢富含维生素A、C、E和镁、锌的食物,比如胡萝卜、坚果、鱼类等。这些营养素能让耳朵的“血管网”更健康,减少听力损伤的风险。如果发现听力骤降甚至伴有耳鸣、头晕,就要尽快去就医。突发性耳聋是一种急症,越早治疗,恢复听力的可能性越大。

通讯员 武斐 任民



## 口腔健康直通车 走进宁河区

近日,天津市口腔医院口腔健康直通车专家服务团来到宁河区潘庄镇开展公益活动,为当地居民进行口腔健康科普讲座和免费口腔检查。市口腔医院冯昭飞主任医师以“如何清洁好自己的牙齿”为主题,向居民详细讲解了日常牙齿清洁的重要性和正确方法;刘海峰主任医师向居民讲解了“口腔常见疾病的防治”。

通讯员 马婷

## 健身养生

## 针灸减重更适宜痰湿型肥胖

皮肤破溃有出血倾向不适合

今年以来,国家中医药局所属医院陆续设立健康体重管理门诊,并开展“健康体重管理年”活动。市中研附院针灸科日前推出了针灸减重特色治疗受到肥胖患者关注。针灸为什么能减肥?常用的穴位有哪些?该院针灸科李思副主任医师解答了肥胖患者关心的问题。

据李思介绍,规律针灸可降低体重指数和腰围,尤其对体虚、易

位,促进消化吸收与排便,减少腹部脂肪堆积。

李思说,针灸减肥有以下常用穴位:

中脘穴 位置:肚脐上4寸,调节脾胃功能,缓解腹胀。天枢穴(肚脐旁2寸)促进肠道蠕动,改善便秘。

足三里 位置:膝盖外侧凹陷下3寸,调节全身代谢,改善脾胃功能。

耳穴 “饥点”“内分泌点”抑制食欲,调节激素。

一般疗程建议每周3次至4次,10次为一疗程,多数人1个疗程至2个疗程后可见体重下降,但需配合饮食和运动。需要注意的是以下情况不适合针灸减重:皮肤感染、溃疡、瘢痕或肿瘤部位严禁针刺,以免引发感染扩散或其他严重后果;有出血倾向者,比如血小板减少性紫癜、血友病等患者,不宜针灸,因为针灸可能导致出血不止;孕妇要特别注意,尤其是怀孕初期,腹部、腰骶部及一些能引起子宫收缩的穴位,如合谷、三阴交等,都不能针灸,以防引发流产;极度疲劳、精神高度紧张、饥饿状态下的人群,也不适合立即进行针灸减肥,需待身体状态调整后再考虑。

通讯员 陆静 雷春香