



西安医邦网络技术有限公司
XI'AN YIPONG NETWORKS CO., LTD



医邦APP



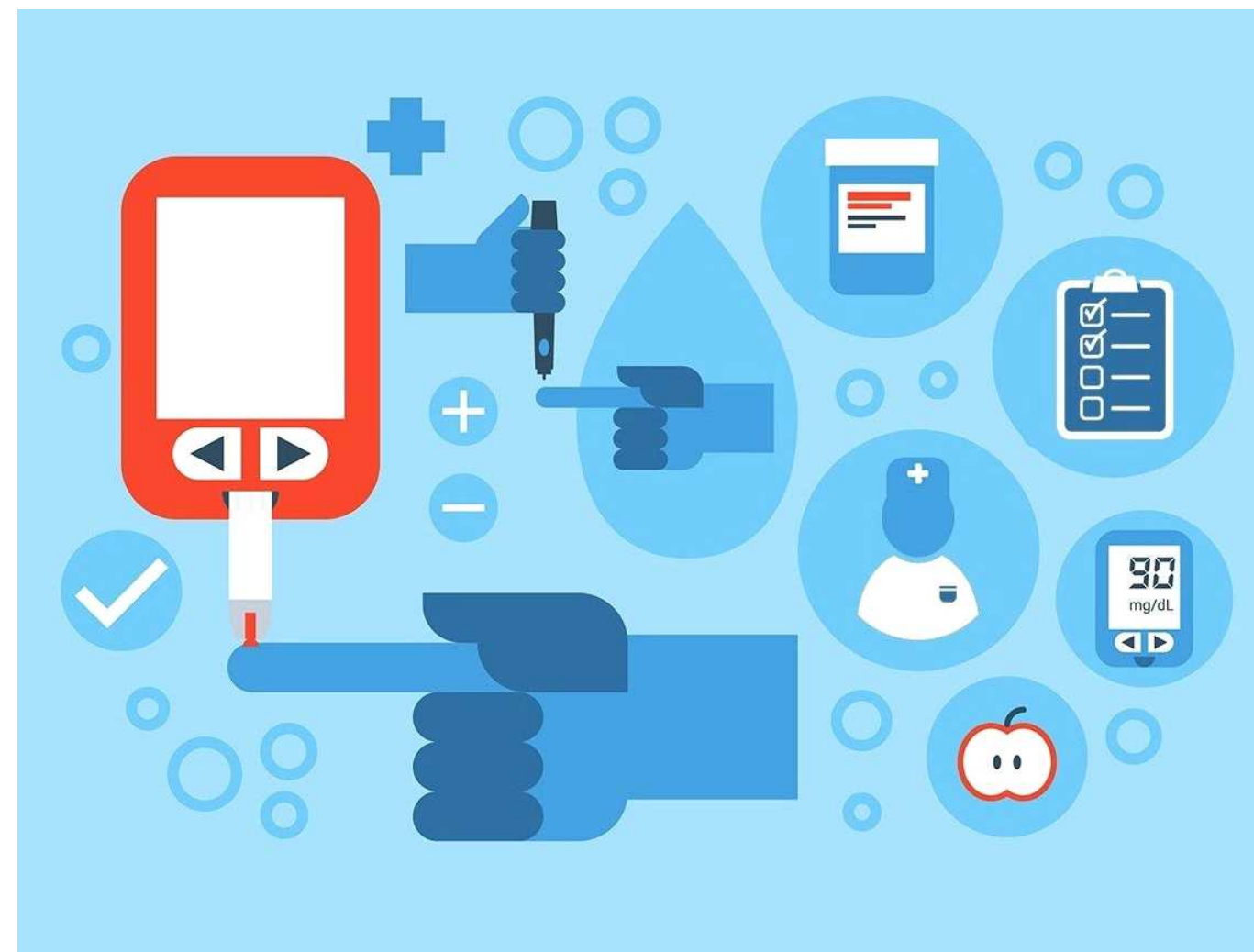
微医邦

医邦客服热线：400-886-7170



YIPONG

2018.06



糖尿病患者，更要警惕低血糖

得了糖尿病，一日三餐怎么吃？

不是耸人听闻——糖尿病会导致失明

知晓您的血脂

医邦

本期内容顾问



庞雅玲
PANGYALING

庞雅玲 | 陕西省人民医院内分泌科副主任医师

擅长：糖尿病及糖尿病急慢性并发症、甲状腺疾病、痛风、骨质疏松症、脂代谢紊乱、下丘脑、垂体、肾上腺疾病等内分泌代谢病的诊治。



姜馨
JIANGXIN

姜馨 | 陕西省人民医院心血管内一科主任医师

擅长：从事老年心血管病临床工作10余年，擅长老年高血压、冠心病、心力衰竭、心律失常等疾病的诊治，对心血管疾病相关疾病，如糖尿病、肾功能损伤、腔隙性脑梗塞、高脂血症及老年多脏器功能不全等复杂临床问题的处理有丰富经验。



李辉
LIHUI

李辉 | 陕西省人民医院内分泌科副主任医师

擅长：糖尿病及糖尿病急慢性并发症、甲状腺疾病、痛风、骨质疏松症、脂代谢紊乱、下丘脑、垂体、肾上腺疾病等内分泌代谢病的诊治。



李静
LILING

李静 | 陕西省人民医院眼科副主任医师

擅长：糖尿病视网膜病变，复杂及疑难眼底病的手术和诊治。

目录 | Contents

01 封面文章

糖尿病患者，更要警惕低血糖

03 医邦科普

得了糖尿病，一日三餐怎么吃？
手把手教你应对胰岛素的副作用
糖尿病也有前期
胰岛素的使用误区
知晓您的血脂
不是耸人听闻——糖尿病会导致失明

糖尿病患者，更要警惕低血糖

陕西省人民医院内分泌科副主任医师 庞雅玲



在糖尿病的治疗中，我们除了要控制高血糖，更要警惕低血糖的发生。因为低血糖可导致不适，甚至生命危险，也是血糖达标的主要障碍，应该引起特别注意。



首先大家要清楚，对于正常人群而言，血糖小于2.8mmol/L为低血糖，而对于糖尿病人群，血糖小于等于3.9mmol/L就属于低血糖了。低血糖会有哪些临床表现呢？低血糖的临床表现与血糖水平以及血糖下降的速度有关，主要表现在两个方面：一个是交感神经兴奋，比如心悸、出汗、手抖、饥饿感等等；另一个是中枢神经系统的症状，比如神志改变、认知障碍、行为异常、昏迷等等；有些老年患者可能会出现无症状性低血糖。



发生低血糖的可能诱因有哪些以及如何来预防低血糖呢？首先是胰岛素或者胰岛素促泌剂的不当使用，所以对于这一类降糖作用比较强的降糖药物，应该从小剂量开始，逐渐的增加剂量，谨慎的调整剂量。再者是患者未按时进餐或进餐量减少，所以我们建议糖尿病患者要定时定量进餐，如果进餐量减少，则应该相应的减少降糖药的剂量，有可能误餐时，要提前做好准备。还有是运动量的增加，所以建议糖尿病患者在运动前，应增加额外的碳水化合物的摄入。还有酒精的摄入，尤其是空腹饮酒，因为酒精可以直接导致低血糖，应该避免酗酒和空腹饮酒。



最后我们建议糖尿病患者应常规随身携带碳水化合物食品，如饼干、糖果、糕点等等，一旦发生低血糖，应立即食用。

得了糖尿病，一日三餐怎么吃？

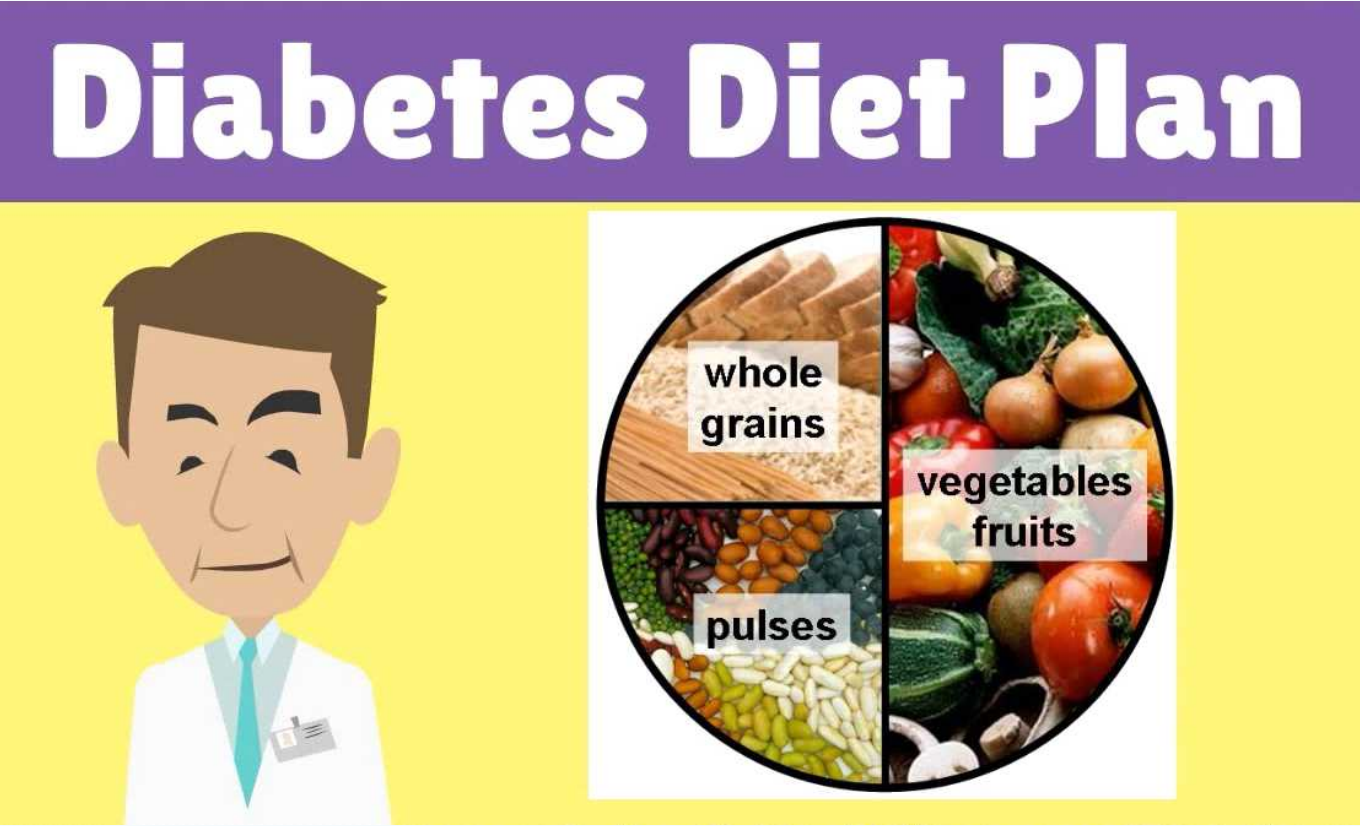
陕西省人民医院内分泌科副主任医师 李辉



民以食为天，而对于糖尿病患者而言，美食对他们似乎是遥不可及的，那么得了糖尿病就真的与美食无缘了吗？答案显然是否定的。糖尿病患者只要掌握了饮食的原则和技巧，那么他一样可以享受美食，享受生活。今天我们就来聊一聊，糖尿病患者就应该怎么吃。



首先糖尿病饮食一定要强调均衡，所谓的均衡就是三种营养物质要按一定的比例进食。那么碳水化合物占的最多，大约占到50%-60%，蛋白质大约占15%-20%，而脂肪类占到20%-30%。那么所谓的碳水化合物，主要就是我们所说的主食，包括米饭馒头面条，这些是我们提供我们人体热量最主要的部分。很多患者由于担心，吃了主食之后会升血糖过快过高，就尽可能的少吃或者不吃主食，那么这样导致我们的热量供给严重不足，甚至产生了饥饿性酮症，这显然是不对的。那么糖尿病患者每天应该进食多少的主食，告诉大家一个比较简便的方法。每日吃多少主食合适，根据劳动强度的不同，主食量也是不同的。大多数人都属于轻体力劳动，每日的主食量就是5-6两，而中体力活动者则是6-8两，对于那些重体力劳动者患者，可以吃到8两以上。



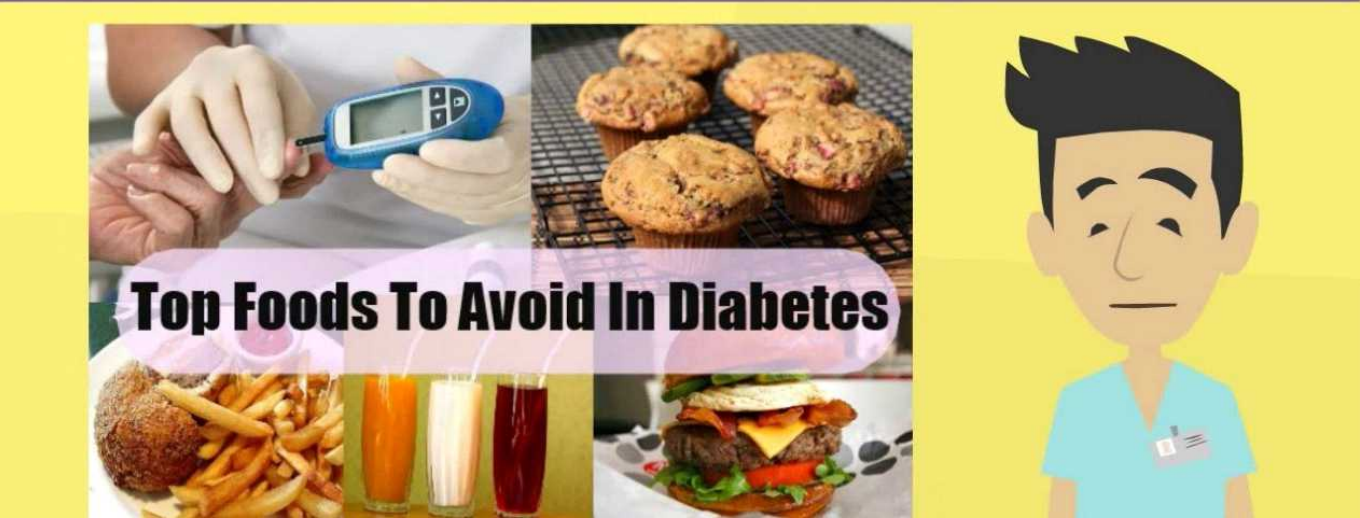
蛋白质的摄入则包括了肉蛋类所提供的动物蛋白以及豆制品所提供的植物蛋白。那么肉蛋类每日摄入的话大概一副扑克牌大小的厚度，应该选择瘦肉或者禽类的肉，比如说鸡、鸭、鱼之类的肉；豆制品对于严重糖尿病肾病的患者，应该尽量少摄入。肥肉和油脂类属于高脂肪的食物，应该是减少摄入的。油脂的摄入量应限制在每日25-30克，应选择富含多不饱和脂肪酸和单不饱和脂肪酸的食物，比如说菜籽油、玉米油、橄榄油等等。还要注意一些潜在的油脂类物质，比如说花生、瓜子等等，要知道，15粒花生米或者一小把的瓜子就相当于10毫升的油。



糖尿病患者还要注意蔬菜的摄入，蔬菜热量低水分大，是提供膳食纤维的重要来源。每日糖尿病患者都应该进食300-500克的蔬菜，其中深绿色的蔬菜占到一半以上为宜。

其次还要注意烹饪的方法，我们推荐烹饪方法有蒸、煮、炖等等，而并不推荐油煎、油炸、红烧的方式。因为这种方式不仅会增加脂肪的含量，而且会破坏蛋白质等营养成分。

Diabetes: What NOT to Eat



那么，糖尿病患者可以吃水果吗？对血糖控制比较理想的患者，可以在两餐中间，比如说上午的10点左右或下午3-4点进食少量的水果，水果的选择同样也是有讲究的，比如说我们应该选择水分大、糖分少的苹果、梨、草莓、樱桃等等可以适量的食用；而对于这种桂圆、红枣这种食物，我们应该尽量避免食用。

听了我的这些讲述，您是不是也觉得得了糖尿病并不意味着就与美食无缘了呢？只要您掌握合适的烹调方法，合理的饮食原则，那么糖尿病患者一样可以享受美食，享受生活！

手把手教你应对胰岛素的副作用

陕西省人民医院内分泌科副主任医师 庞雅玲



胰岛素虽然益处多，但也有一些不良反应，面对胰岛素的副作用，我们该怎么办？



NO.1 首先是低血糖

我们知道，胰岛素是最强的降糖药物，如果使用不当就可能会出现低血糖，所以我们在使用胰岛素的过程中，应该定时定量进餐，密切监测血糖变化，精心调整胰岛素的剂量，如果出现进食减少或者腹泻，就应该适当减少或者停止胰岛素注射。在注射之前要仔细核对药物名称和剂量，避免误操作或剂量注射错误而引起的低血糖。

NO.2 第二个是体重增加

胰岛素在降糖的同时，也会促进体内蛋白质和脂肪的合成和储存。低血糖导致进食过多，也会引起体重增加，因此我们要限制总热量的摄入，增加运动，也可以联合二甲双胍等具有减重作用的口服降糖药。

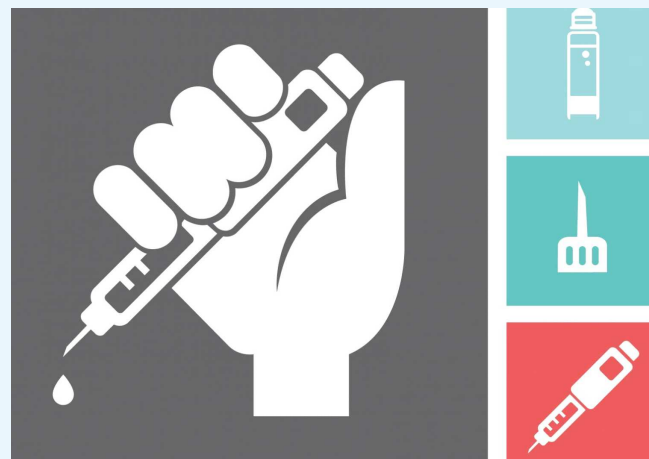


NO.3 第三个是水肿

有些糖友使用胰岛素后可能会出现水肿，这是因为胰岛素可以使体内的钠水潴留、排出减少所致。一般情况下这种水肿程度比较轻，可以自行缓解。不过还是应该要注意低盐饮食，如果水肿严重，可以加用小剂量利尿剂，或者停止胰岛素的注射。

NO.4 第四个是过敏反应

胰岛素是生物制剂，即使纯度再高，也可能会含有微量的杂质，某些添加成分，如锌、鱼精蛋白等，这些物质和胰岛素本身均可以引起过敏。一般注射部位会出现红疹、瘙痒、硬结、严重的呼吸困难，这个时候就应该立即就医。平时我们应该要注意针头的一次性使用，变换注射部位。开封后的胰岛素不放在冰箱。预混或中效胰岛素使用之前要充分摇匀。如果过敏严重的时候，还应该使用胰岛素的脱敏治疗。



胰岛素虽然有上面的一些不良反应，但总的来说胰岛素是一种非常好的降糖药物。向大家介绍胰岛素的副作用，是希望大家遇到这些问题的时候，能够及时解决。而决不能因噎废食，怕副作用而不用胰岛素导致血糖控制不佳，而引起严重的并发症。

糖尿病也有前期

陕西省人民医院内分泌科副主任医师 李辉



在门诊经常会遇到患者拿着体检报告或者验血单来问我：大夫，您看我的血糖正常吗？我是不是糖尿病呢？对于这类的患者我的回答通常有三种：您血糖正常；您这个可能是属于糖尿病了；您这个应该是属于糖尿病前期。



那么如何来判断一个患者是属于糖尿病还是糖尿病前期呢？这就要根据血糖的高低来判断了。那么这里的血糖指的是静脉血浆的血糖。而血糖包括几个成分，一个叫空腹血糖，一个就是随机血糖，一个就是糖负荷后两小时血糖。那么所谓的糖负荷后两小时血糖，就是我们通常所说的糖耐量中口服75克无水葡萄糖后两小时所测的血糖。

我们国家目前诊断糖尿病还是使用的1999年WHO的诊断标准，如果一个患者有典型的糖尿病症状，如多尿多饮多食体重下降，那么只要有一次的血糖，比如说空腹血糖 $\geq 7\text{ mmol/L}$ ，随机血糖 $> 11.1\text{ mmol/L}$ ，又或者糖负荷后2小时血糖超过 11.1 mmol/L ，就可以诊断为糖尿病。

如果没有典型的症状呢，那就要不同日两次血糖达到诊断标准才可以诊断。比如说，有两次空腹血糖 $\geq 7\text{ mmol/L}$ ，或者有两次糖负荷2小时后血糖超过 11.1 mmol/L ，这样才可以诊断为糖尿病。



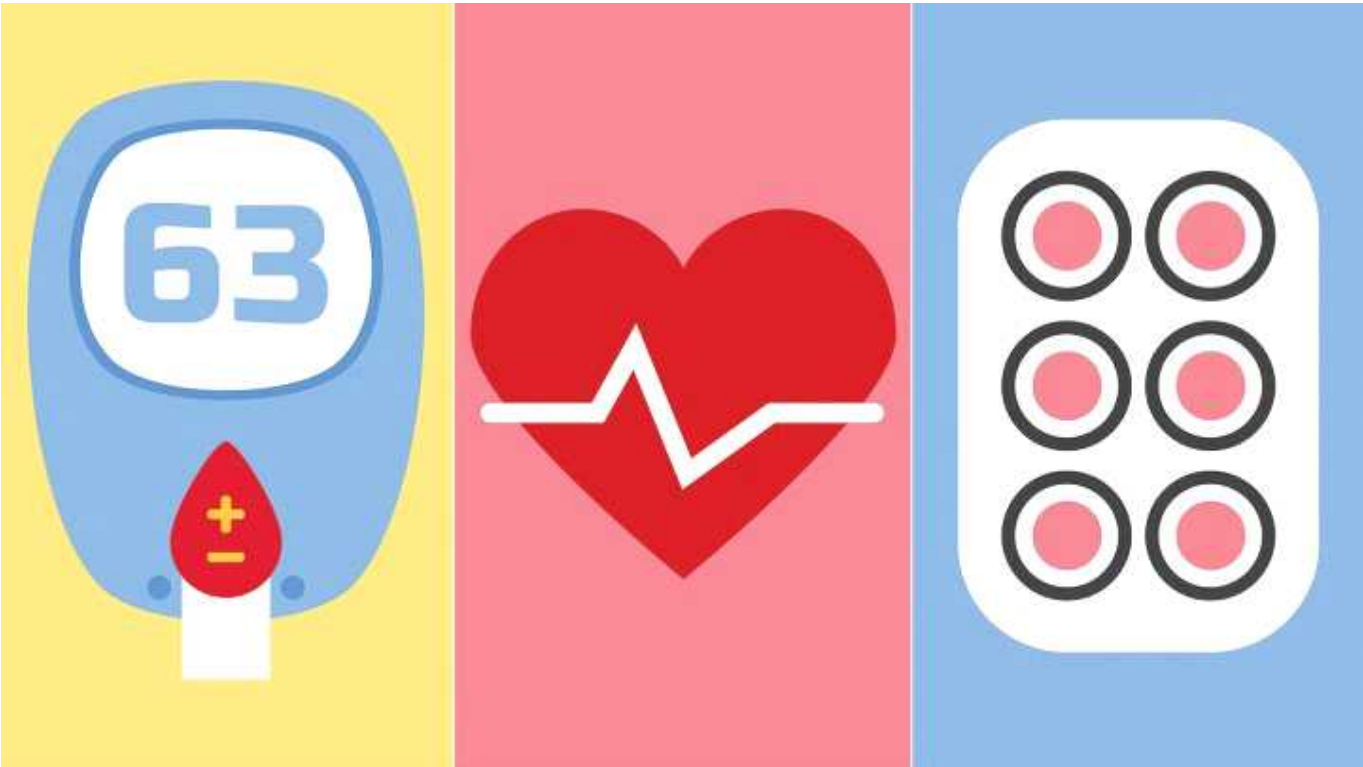
那么糖尿病前期又如何诊断呢？所谓糖尿病前期其实又包括了空腹血糖受损和糖耐量异常两种。如果您的空腹血糖 $\geq 6.1\text{ mmol/L}$ ，但是小于 7.0 mmol/L ，而糖负荷后两小时血糖 $< 7.8\text{ mmol/L}$ ，这个时候就属于空腹血糖受损；如果您的空腹血糖在 7.0 mmol/L 以下，而餐后血糖在 $7.8\text{—}11.1\text{ mmol/L}$ 之间，就属于糖耐量的异常。

糖尿病前期的患者如果不加干预，每年大约有6%到10%的人会进展到糖尿病。那么对于这些人群应该如何干预才能延缓或者预防糖尿病的发生呢？



首先我们需要进行的是生活方式的干预，包括增加蔬菜的摄入量，减少酒精和单糖的摄入量，包括增加运动，鼓励超重或者肥胖的患者减轻体重。这里所谓的增加运动就是指每天至少30分钟的中等强度的活动，或者每周至少150分钟的中等强度活动。那么经过这些干预措施之后，大概可以使糖尿病的发生风险下降50%左右。

如果经我们强化生活方式干预半年以上，但是效果并不理想，而且合并了一些危险因素，包括高血压高血脂，包括了一些冠心病的高风险，那么我们这个时候可以给予药物的干预。目前安全性证据比较足的包括二甲双胍以及阿卡波糖这两类药物。



听了我的这些介绍，您是不是对自己的糖代谢状态有所了解呢？如果您属于糖尿病前期，就请您尽早的干预吧！

胰岛素的正确使用误区

陕西省人民医院内分泌科副主任医师 庞雅玲



在糖尿病的诊疗当中，胰岛素的误区实在太多，今天就大家关心的几个问题做以解答。



误区一：胰岛素具有依赖性

真相：胰岛素没有依赖性

因为胰岛素是人体胰岛β细胞分泌的一种蛋白质，它是降糖效果最强的药物。打个比方，胰岛素就像我们体内的搬运工，它把血中的葡萄糖转运到机体的细胞内提供能量，是体内唯一一种降糖物质，没有它的帮忙，机体就不能完成新陈代谢，生命就无法维系，所以我们正常人体内都存在胰岛素，没有成瘾性。即使有些糖友需要长期注射胰岛素，也是病情需要，不存在依赖问题。

误区二：用胰岛素就意味着糖尿病很严重

真相：胰岛素的使用不能用来判断病情

因为病情轻重是根据血糖水平来判定的，而不是根据用多少药、用哪些药来判定的。胰岛素是良好的血糖控制工具之一，胰岛素的使用并不意味着病情加重。能不能在恰当的时候使用胰岛素才是最重要的。而且有些特定的病情状况不适合继续使用口服降糖药，比如妊娠、感染、围术期，而且当口服降糖药物血糖控制仍不达标时，初诊Ⅱ型糖尿病患者血糖较高时，我们应该及时启用胰岛素的治疗。



误区三：打胰岛素很疼

真相：目前的注射装置疼痛感很轻

随着注射装置的普及，胰岛素的治疗已经简便了很多，胰岛素的注射针头要小很多细很多。为了减轻患者的疼痛感，在生产时胰岛素针头上有一层涂层可以起到润滑作用，让针头更容易刺入皮下，减少了疼痛感。

误区四：打了胰岛素就可以放开肚子大吃大喝

真相：不可以

随着注射装置的普及，胰岛素的治疗已经简便了很多，胰岛素的注射针头要小很多细很多。为了减轻患者的疼痛感，在生产时胰岛素针头上有一层涂层可以起到润滑作用，让针头更容易刺入皮下，减少了疼痛感。

知晓您的血脂

陕西省人民医院心血管内一科主任医师 姜馨



血脂代谢异常又称为高脂血症，是重要的心血管疾病的危险因素。根据我国2012年的全国调查，目前我国高脂血症患者高达40.4%。如果这部分患者没有得到有效的血脂控制，那么在不远的将来将会带来九百二十万的心血管疾病的人群。

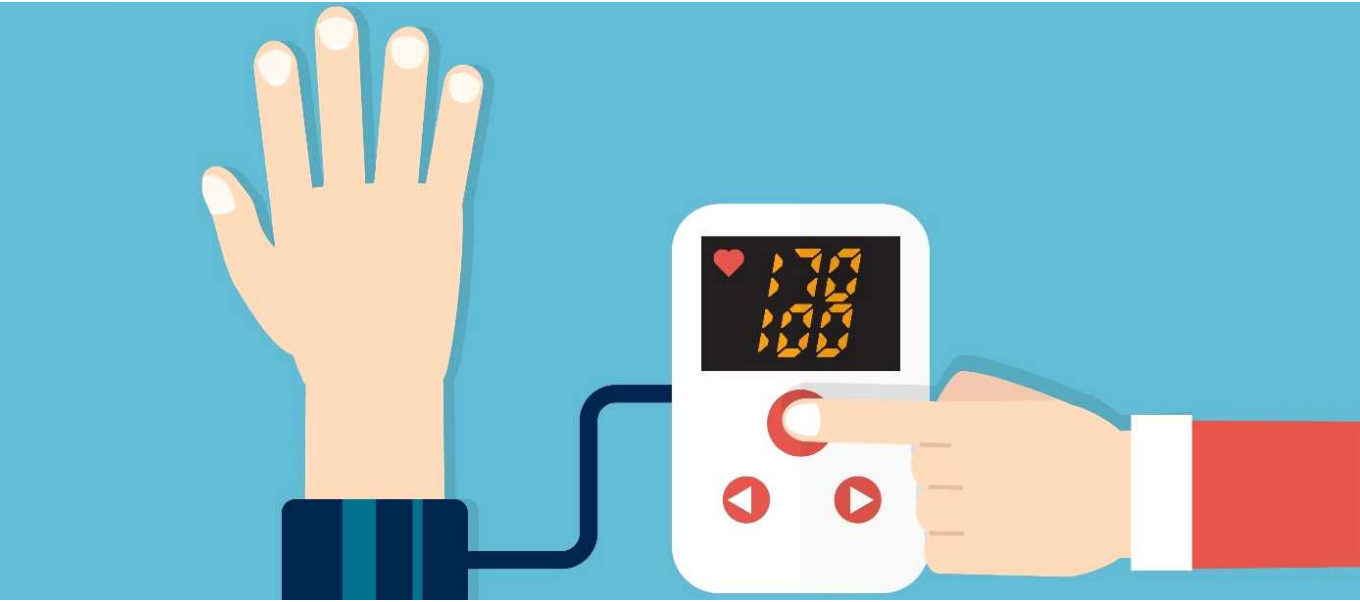
如何知晓您的血脂？最好的办法是到医院去做一个血脂的检测。血脂的检测有这样的要求：就是要空腹抽血，而且空腹的时间要12小时以上。也就是说您前一天晚上，比如说6点钟吃完晚饭以后，不能再进食水或者其他食物，保证空腹12个小时之后，到医院去抽一管空腹血进行血脂的检测。



那么血脂是一个什么样的概念呢？我有时候听病人说：我血脂不高，我胆固醇高，说明我们很多人对血脂的概念并不了解。血脂它是血液中的脂类物质的总称，那么这些脂类物质最重要的最具有病理意义的就是胆固醇和甘油三酯。所以我们检测血脂主要是检测这四个项目：甘油三酯、总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇以及高密度脂蛋白胆固醇。所以血脂的概念它就好像水果的概念一样，它是总称，那么水果下面有苹果、梨，那么血脂下面也有四个具体的项目：高密度脂蛋白胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇、以及甘油三酯和总胆固醇。

那么什么样的人应该监测血脂呢？2016年11月份我们中国出了一个血脂治疗的一个建议和指南。那么根据这个指南，我们20到40岁的健康成年人应该每五年检测一次血脂，对于40岁以上的男性以及绝经期后的女性每年都应该检测血脂，对于那些已经得了动脉粥样硬化性相关疾病的病人，比如说你已经有冠心病了已经脑梗了，对于这些病人以及心血管疾病的高危人群，应该每三到六个月就要检测一次血脂。

那么我的血脂究竟是高还是不高呢？这其实是一个挺复杂的问题，为什么这样说呢，血脂目前的理念是它只有目标值，没有正常值。什么意思呢？也就是说我们医生会根据病人的具体情况，比如说你有没有糖尿病，你有没有高血压，结合你的血脂水平和你其他的心血管疾病的危险因素决定你的危险分层是低危、中危、高危、还是极高危。对于不同危险分层的患者，他血脂的目标值是不一样的。比如说您是一个40岁以上的糖尿病患者，那么您的低密度脂蛋白胆固醇如果超过1.8mmol/L。那您的血脂就高了，可能就需要启动降脂药物治疗。



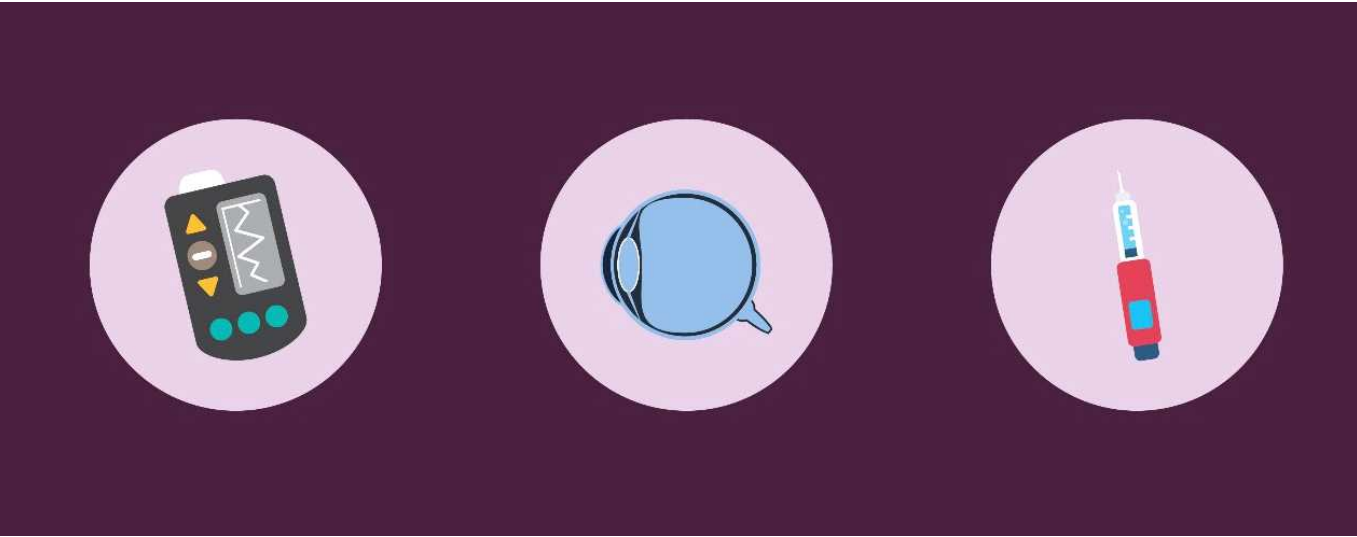
但如果您是一个正常人，没有任何的其它心血管疾病的危险因素，那么您的低密度脂蛋白即使是 3.0，可能也不算超标。我们每个人都应该知晓自己的血脂，知晓的方法就是空腹12个小时去医院检测血脂。根据血脂的水平以及相关的心血管疾病危险因素跟医生沟通决定是不是要启动降脂药物治疗。

不是耸人听闻——糖尿病会导致失明

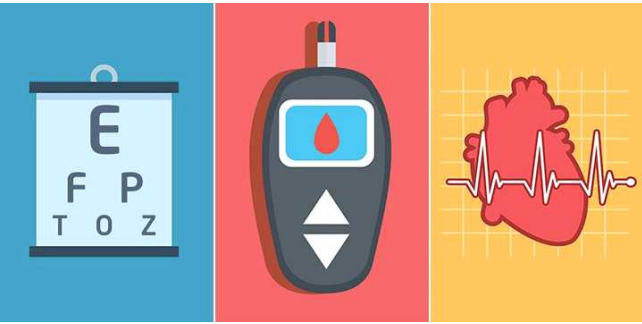
陕西省人民医院眼科副主任医师 李静



现在糖尿病的患者越来越多，而且已经年轻化。很多人都不知道，糖尿病是会让我们的眼睛失明的。那么糖尿病引起我们眼睛失明的原因是什么？今天我就来跟大家谈一谈，糖尿病——光明杀手。



首先我们要知道，糖尿病是可以累及心、脑、肾、眼等全身多器官的一个微血管的病变，眼睛是其重要的并发症之一。我们在眼睛的糖尿病病变称之为糖尿病视网膜病变，而糖尿病视网膜病变会在眼睛造成什么样的损害呢？它会使我们的眼睛里面出现大量的血块，会使我们的视网膜剥离，那么一旦出现这样的情况，我们的眼睛就再也看不见任何东西了。所以我们一定不能等到我们的眼睛都看不见了，才去医院去就医。



糖尿病病史在十年以上的患者，眼睛的并发症的发生率是100%，我们一定要注重早期的筛查和早期的管理。糖尿病病人我们建议每半年去医院复查一下眼睛，如果早期发生了小的眼底出血，我们完全可以用一些很简单的治疗方式，去控制我们的病情；如果到了大的眼底出血，包括到了失明的程度，我们的医疗手段和我们复明的几率，就会大大的降低。所以大家一定要注意，预防是远远大于治疗的。

总之得了糖尿病，一定要尽早的去查眼睛，而且要一直的密切的观察随访，这样才可以尽可能的保住我们的光明。



《医邦》

出品：医邦网
主 编：李 青 姜 浩 肖丽莎
编 辑：刘永杰 翟 晶
市 场：王 天 杨 欣
设 计：infinity 品牌设计机构
艺 沸 达 Brand Design Agency

《医邦》编辑部

地 址：西安市高新区唐延路1号旺座国际城E座
邮 编：710000
电 话：029- 88863702
投稿邮箱：ebook@yipong.com
官方网站：www.yipong.com
微 信 号：微医邦