

糖尿病常见五大误区

○医学指导:广州医科大学附属第三医院内分泌科 张莹

数据显示,在我国有超过1亿人患有糖尿病,全球每7秒钟就有1人死于该病,每年因糖尿病死亡人数已达460万。糖尿病发病率高达9.7%,另有1亿4千万人处于糖尿病前期状态,随时会步入糖尿病的行列。广州医科大学附属第三医院内分泌科主任张莹介绍,有些患者不仅对糖尿病没有正确的认识,甚至还存在误解。

误区一: 糖尿病可以根治?

当今社会虚假夸大的医疗广告层出不穷,依然有不少“糖友”迷信这些广告,认为“老中医祖传秘方、纯天然植物提炼药物、高科技纳米理疗仪、欧美最新保健品”等等可以治愈糖尿病;也有些患者入院强化治疗后血糖控制到正常范围内,认为血糖恢复正常即是痊愈,将出院带药服用后就再无规律就医,最终贻误治疗时机,甚至出现严重的急性并发症。那么糖尿病是不是真的可以根治呢?

专家解析: 糖尿病病因还未完全明确,目前无法根治,是一种需要终生控制的慢性疾病。

有些患者确实在糖尿病发病早期,可以仅凭饮食和运动生活方式干预或较少量的药物让血糖控制在正常范围内,但这并不等于糖尿病已经治好了,应继续保持健康的生活方式。此外,在用药上建议长期用药,切忌擅自停药,否则高血糖必然卷土重来,导致病情恶化。如果出现随病程发展,胰岛细胞功能逐渐减退,血糖会出现波动,则需遵医嘱调整用药方案。

误区二: 胰岛素使用会成瘾?

很多患者非常抗拒打胰岛素,认为胰岛素会成瘾,一旦使用就无法停用,或是认为胰岛素是降血糖的终极方法,应在口服药治疗完全无效后才开始使用。胰岛素的那么可怕吗?

专家解析: “担心打胰岛素会‘成瘾’完全是杞人忧天”张莹说。胰岛素是正常人体内存在的降糖激素,糖尿病正是由于胰岛素分泌不足或作用被抵抗等因素而产生的疾病。事实上,注射胰岛素治疗糖尿病,是糖尿病药物治疗中副作用最小的生理性疗法,根本不存在成瘾的问题。

部分患者打胰岛素后真的撤不下来了,也并不是对胰岛素产生了依赖,而是他们的病情需要长期的胰岛素治疗。例如,有的患者并发症严重,不打胰岛素就无法有效延缓这些并发症的发展;有的患者胰岛功能已经衰竭,胰岛素分泌严重不足,不打胰岛素就无法控制血糖。当然很多糖尿病患者,使用胰岛素治疗一段时间,血糖控制理想后,配合饮食、运动生活方式干预,可以逐渐减少胰岛素用量,改用相对方便的口服药治疗。

误区三: 根据他人的经验用药?

有患者对医生的嘱咐不以为然,而对朋友、病友的“经验”深信不疑,认为“朋友”用过的方案已经经过了实践证明,对自己也必然有效,于是就自行于药店买药,甚至服用一些所谓秘传的“偏方、秘方”。这种“隔壁老王吃某某药血糖控制很好,我按他的药吃就行”的认知对吗?

专家解析: 降糖药的选择因人而异,不同个体、不同阶段身体状况都有不同,降糖药物的使用需要考虑多种因素,如疗效、心血管安全性、年龄、肝肾功能、低血糖风险、是否怀孕等,不是适合别人的用药方案就一定适合自己,应在医生指导下正确使用,切忌自作主张、看心情吃药。

误区四: 血糖控制的越低越好?

有些患者对自己的血糖控制要求过高,甚至到了“强迫症”的程度,血糖偏高恨不能分分钟内降至正常范围,血糖稍有波动即会万分紧张。在很多糖友眼中,血糖越低越好,这种看法对吗?

专家解析: 过分苛求血糖的严格控制会增加低血糖发生的风险,对于糖尿病患者而言,高血糖的危害主要是会引起各种严重的慢性并发症,影响患者的健康甚至是寿命,不过高血糖的危害通常都是长期、逐渐发生的,暂时不会威胁生命。而低血糖的危害却是快速的,有时甚至是致命的。如果平时血糖就偏高,体内环境对血糖突然下降是无法马上适应的,严重的低血糖可能引起脑中风,诱发心脏病、心力衰竭及心肌梗死等,并使患者原有的视网膜病变加重。

因此血糖并不是降得越低越好,而是应该平稳降糖,控制在在一个较理想的范围,并尽量避免低血糖的发生。一般患者理想的血糖控制目标为:空腹血糖3.9~7.2mmol/L,非空腹血糖≤10.0mmol/L, HbA1c < 7.0%。

误区五: 饮食控制就是全素只吃粗粮?

糖尿病患者来说,饮食控制是少不了的部分。但不少患者在饮食上容易走极端,如认为某些食物一定不能吃,视鱼、肉、水果为绝对禁忌,而某些食物对改善血糖有益要多吃,如市面上所谓的“糖尿病无糖食品”,造成饮食结构单一,进而引起营养不良等问题。饮食控制就是不吃甜食,不食荤腥,全素,只吃粗粮?

专家解析: 糖尿病患者饮食控制上切忌“极左极右”,特别需要警惕的就是无糖食品。“无糖食品”这个名称很容易让人产生误解,认为它不含糖,对血糖无影响,可以随便吃。但事实上,会影响血糖的不仅是人们意识中带甜味的蔗糖、果糖,几乎所有的食物种类,如碳水化合物、蛋白质、油脂等都会产生热量而影响血糖。所谓“无糖食品”指的仅是含糖量低的食品,而并不是没有热量的食品。目前市场上的“无糖食品”大都是无糖的糕点、饼干、奶粉、麦片、八宝粥等,它们的成分多是碳水化合物,患者如果摄入过多此类食品,同样会导致血糖升高。

归根结底,饮食控制,控制的是总热量,而不是份量。糖尿病患者头脑中都必须有“控制总热量”这个观念,无论是吃主食、副食、水果还是所谓的“无糖食品”都要考量它所含的热量,做到合理配餐,平衡膳食。世界卫生组织为糖尿病患者的膳食平衡提出这样的建议:每天主食应占总热量的50%~60%,蛋白质占15%~20%,其他25%~30%是脂肪,应做到主食粗细粮搭配,副食荤素搭配,勿挑食,勿偏食。

总之,糖尿病是一类可控制的慢性疾病,重要的是采取科学合理的治理方法,贵在持之以恒。(通讯员 白恬)



鼻塞、脓涕、反复鼻出血 警惕鼻乳头状瘤

○医学指导:中山大学附属第一医院耳鼻喉科 陈合新

HPV病毒感染,治疗感染对鼻乳头状瘤的预防有重要作用。

警惕三大症状——鼻塞、流涕、反复鼻出血

鼻内翻性乳头状瘤常在单侧鼻腔见到息肉样肿物,会出现持续性单侧或双侧鼻塞;肿物对鼻黏膜的刺激可导致慢性鼻窦炎,出现反复流涕;肿物表面血管丰富,组织质脆,易出血,常表现为反复鼻出血。而肿物本身的体积压迫会导致一系列其他症状,例如嗅觉丧失、头痛、溢泪、视觉下降。乳头状瘤的诊断主要分为有创和无创两类方法。前鼻镜或鼻内镜可直接观察肿物形态;鼻窦CT或MR可发现是否侵犯其他组织;金标准是活检标本病理检查。

手术根治鼻乳头状瘤

首选治疗方式是手术彻底切除肿物。经手术治疗后,乳头状瘤仍有较高的复发率:Ⅰ、Ⅱ期术后复发率集中在10%~20%;Ⅲ、Ⅳ期术后复发率高达20%~30%。大量研究显示手术对肿物切除的不彻底会导致该病术后的复发与恶化。目前,主要手术方式多采用经鼻内镜切除术,术后复发率与传统

鼻侧切等开放式手术无较大差异,并且具有创伤小、美观、术后恢复时间短等优点。经鼻内镜下手术操作时,寻找肿瘤根蒂附着点、对附着点的黏膜充分的灼烧、鼻窦口的充分开放与引流、低温等离子射频消融技术的应用均有利于完整切除肿物及降低乳头状瘤术后复发率与恶变率。

定期体检

流行病学研究发现,大约10%~15%鼻乳头状瘤患者同时伴有或日后恶变为鳞状细胞癌。因此,术后应定期随访与体检,可在早期发现病变改变。同时,积极查找自身乳头状瘤的诱发因素,例如:HPV病毒感染、吸烟、免疫功能异常等,并早日针对性处理将有效降低该病的复发与恶变率。(通讯员 彭福祥)

生食贝类小心创伤弧菌 或可致死亡

○医学指导:广东省疾病预防控制中心 黄琼

近日,广东一名男子因生食贝类出现发热、全身肌肉酸痛等不适,入院抢救无效死亡。医院诊断该男子的死因为“创伤弧菌败血症合并多器官功能衰竭综合征”。广东省疾病预防控制中心营养与食品安全所所长黄琼博士介绍,高危人群进食生的或未煮熟的贝类可感染创伤弧菌,从而导致败血症,严重者甚至发生死亡。

食源性创伤弧菌感染可致死

肝硬化和其他慢性肝病、血色素沉着病及免疫缺陷者(由其他潜

在疾病或药物治疗引起)的患者,是感染创伤弧菌后发生败血症的危险人群。“这些高危人群在摄入生的或未煮熟的贝类后,可在12小时至3天内发病。约三成患者就医时出现休克,或入院后12小时内出现低血压。近八成的患者有特征性的大疱状皮损。此外,超过一半的患者会死于原发性败血症;而在出现低血压的患者中,病死率超过90%。”黄琼解释:“这种情况,属于食源性创伤弧菌感染的凶险型,主要由于进食者本身是高危人群。而对于免疫功能正常人群,创伤弧菌进入到肠道是可以被杀死的,人不了血,就不会发展为败血症。”

但是,食源性创伤弧菌感染还有另外一型是“胃肠型”,感染者主要表现为恶心、呕吐、腹泻(水样便)、腹痛等胃肠道症状,一般无发热。“所以提醒大家,千万不要进食生的或未煮熟的贝类。”黄琼说。

创伤弧菌也可通过伤口感染

创伤弧菌是一种在海岸环境中自由生活的细菌,其另一种感染途径通过伤口入侵人体。常见的

有渔民、牡蛎剥壳者等发生职业性创伤。此外如水运事故中,伤者的伤口暴露在水中,也会发生创伤弧菌感染。

创伤弧菌感染的病情轻重不等,从轻症、自限性损害到进展迅速的蜂窝织炎和肌炎,其中蜂窝织炎和肌炎病灶扩散和破坏速度类似于气性坏疽。“伤者感染创伤弧菌后,约3~4小时伤口就会红肿,对于免疫力低下的人群,还会导致组织溃烂坏死。”

温馨小贴士

- 一、贝类一定要煮熟煮透:
 - 1.对于带壳的贝类:煮:水沸后3分钟方可进食;炒:大火炒时间至少10分钟;
 - 二、处理煮熟的贝类时,要避免被生的海产品或被污染的海水污染。
 - 三、贝类煮熟后要及时食用,剩余的贝类要密封冷藏。
 - 四、有下列情况,切勿生食贝类:肝病患者、免疫缺陷者(因治疗或基础性疾病所致)以及酗酒者等。
 - 五、身体有伤口或者免疫力低下,避免下海游泳。
 - 六、清洗和处理海鲜时,要戴上手套避免扎伤。若被扎伤后出现红肿等不适症状应及时就医。(通讯员 梁宇)

药食同源

秋燥来 肺胃燥热怎么破?

○医学指导:广州市第一人民医院药剂科 卢兰芳

天气渐渐转凉,昼夜温差大,空气也是愈来愈干燥。燥邪为秋季当令之邪,易损伤人体阴津,使人出现一派“燥”象,从而产生“秋燥病”(包括温燥和凉燥),具体表现为口干咽干、皮肤干燥、鼻燥出血、干咳少痰、大便结块及胃肠道不适等一系列症状。因此,饮食应突出“清润”,即清肺润燥、益胃养阴。

推荐食谱

玉竹沙参煲猪蹄
用料:玉竹60g,北沙参60g,猪蹄750g,蜜枣4个。
做法:首先将猪蹄焯水,然后将所有材料放入砂锅中煲滚后,改文火再煲2小时。

马蹄玉米胡萝卜煲排骨
用料:马蹄150g,玉米2个,胡萝卜1个,排骨250g,适量食盐和生姜。
做法:首先将排骨焯水,马蹄、胡萝卜、玉米洗净切块,将这些食材一起放入锅中,加适量清水煲滚后,再小火煲1小时,调味即可。

百合银耳糯米粥
用料:银耳10g,糯米100g,新鲜百合60g,冰糖适量。
做法:银耳先浸泡发涨,然后将所有材料放入锅中同煮1小时

至银耳润滑粘稠。
功效:此粥特别适合胃脘隐痛或灼痛、口干舌燥、大便干结、慢性干咳及皮肤干燥的人群。

糯米甘蔗粥
用料:新鲜甘蔗榨汁100~150ml,糯米100g。
做法:两者兑水后同煮即可。

茶饮
西洋参麦冬茶
用料:西洋参5g,麦冬10g,北沙参10g。
做法:放入杯中,沸水冲泡后滤汁,可根据个人口感喜好后加蜂蜜、冰糖等调味。
功效:滋阴润燥,益胃生津。适合久咳、干咳少痰、口干喜饮、咽喉干燥疼痛者,但风寒感冒之咳嗽痰多者不适用。

胖大海麦冬枸杞饮
用料:胖大海6g,枸杞子15g,麦冬10g。
做法:放入杯中,沸水冲泡后滤汁。

百合银耳糯米粥
用料:银耳10g,糯米100g,新鲜百合60g,冰糖适量。
做法:银耳先浸泡发涨,然后将所有材料放入锅中同煮1小时